



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

COLLECTION COMPLÉMENTAIRE · C001-C095

Comprendre. Prévenir. Se soigner.

95 nouveaux sujets de santé urinaire,
reproductive et sexuelle.

95 موضوعًا مكملًا لصحة المسالك البولية
والخصوبة والصحة الجنسية

95

fiches originales

FR / AR

une page par langue

Des explications simples, des conseils pratiques et des signes d'alerte. Les informations complètent la consultation et les consignes personnelles du médecin.

Les fiches sur les questionnaires expliquent les outils ; elles ne reproduisent pas leurs formulaires protégés.

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

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

RECUEIL COMPLÉMENTAIRE · 200 PAGES · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 1/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

OI	Abcès rénal et pyonéphrose	11-12	الخراج الكلوي وتقيح الكلية
O2	Névralgie pudendale	13-14	ألم العصب الفرجي
O3	Coccygodynie	15-16	ألم العصعص
O4	Cancer de l'urètre	17-18	سرطان الإحليل
O5	Ballons périurétraux	19-20	بالونات حول الإحليل لعلاج السلس
O6	Mégauretère	21-22	توسع الحالب الخلقي: الحالب الكبير
O7	Duplicité urétérale	23-24	ازدواج الحالب والجهاز الجامع للكلية
O8	Synéchie des petites lèvres	25-26	التصاق الشفرين الصغيرين عند الطفلة
O9	Puberté précoce et retardée	27-28	البلوغ المبكر أو المتأخر
IO	Gynécomastie de l'adolescent	29-30	تضخم الثدي عند المراهق
II	Auto-dilatation de l'urètre	31-32	التوسيع الذاتي المتقطع للإحليل



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 2/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

I2	Fistule urétrale	33-34	ناسور الإحليل
I3	Méatite et sténose du méat	35-36	التهاب فتحة الإحليل وتضييقها
I4	Corps étranger urétral	37-38	جسم غريب داخل الإحليل
I5	Frein court	39-40	قصر لجام القضيب
I6	Lichen plan génital	41-42	الحزاز المسطح التناسلي
I7	Papules perlées du gland	43-44	الحطاطات اللؤلؤية حول الحشفة
I8	Molluscum contagiosum	45-46	المليساء المعدية في المنطقة التناسلية
I9	Gale génitale	47-48	الجرب في المنطقة التناسلية
20	Phtiriose pubienne	49-50	قمل العانة
2I	Cicatrices post-circoncision	51-52	ندبات بعد الختان
22	Chirurgie esthétique du prépuce	53-54	الجراحة التجميلية أو الترميمية للقلفة



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 3/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

23	Microlithiase testiculaire	55-56	التكلسات الدقيقة في الخصية
24	Atrophie testiculaire	57-58	ضمور الخصية
25	Alprostadil intra-urétral	59-60	الألبروستاديل داخل الإحليل
26	Chirurgie vasculaire de l'érection	61-62	الجراحة الوعائية لعلاج ضعف الانتصاب
27	Micropénis	63-64	صغر القضيب الحقيقي: الميكروپنيس
28	Taille de la verge : mythes et réalités	65-66	حجم القضيب: الحقائق والأفكار الشائعة
29	Syndrome du petit pénis	67-68	القلق بشأن حجم القضيب
30	Allongement et élargissement du pénis : indications et risques	69-70	إطالة القضيب وزيادة محيطه: الفوائد والمخاطر
31	Lymphocèle, œdème et thrombose de la veine dorsale du pénis	71-72	تورم القضيب وتصلب وعاء لمفي أو وريدي
32	Maladie de Mondor	73-74	مرض موندور بالقضيب
33	Sexualité du jeune marié	75-76	الصحة الجنسية في بداية الزواج



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 4/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

34	Premier rapport et défloration : informations	77-78	العلاقة الأولى وغشاء البكارة: معلومات طبية
35	Infidélité et conflits conjugaux	79-80	الخيانة والخلافات الزوجية والصحة الجنسية
36	Éducation sexuelle des adolescents	81-82	التثقيف الصحي والجنسي للمراهقين
37	Rapports anaux : santé et prévention	83-84	العلاقات الشرجية: الصحة والوقاية
38	Chemsex	85-86	استعمال المواد أثناء العلاقات الجنسية: كيمسكس
39	Jouets sexuels : sécurité	87-88	الأدوات الحميمية: استعمال آمن
40	Sextos et cyberaddiction	89-90	الرسائل الحميمية والاستعمال الرقمي المفرط
41	Nécropermie	91-92	نقص حيوية الحيوانات المنوية: النيكروزوسبيرميا
42	Anticorps anti-spermatozoïdes	93-94	الأجسام المضادة للحيوانات المنوية
43	Absence congénitale des canaux déférents	95-96	الغياب الخلقي للأسهرين
44	Mucoviscidose et infertilité	97-98	التليف الكيسي والخصوبة



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 5/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

45	Obstruction des voies séminales	99-100	انسداد القنوات الناقلة للمني
46	Insémination intra-utérine	101-102	التلقيح داخل الرحم
47	Don de sperme	103-104	التبرع بالحيوانات المنوية: معلومات والسياق المغربي
48	Cadre légal et religieux de la PMA au Maroc	105-106	المساعدة الطبية على الإنجاب بالمغرب: القانون والأسئلة الدينية
49	Adoption, kafala et alternatives	107-108	الكفالة والبدائل بعد مسار ضعف الخصوبة
50	Hyperprolactinémie	109-110	ارتفاع هرمون البرولاكتين
51	Gynécomastie	111-112	التثدي عند الرجل البالغ
52	Calvitie et dihydrotestostérone	113-114	الصلع الوراثي وهرمون DHT
53	Thyroïde et sexualité	115-116	الغدة الدرقية والصحة الجنسية
54	Pilosité excessive chez l'homme et hirsutisme chez la femme	117-118	زيادة الشعر عند الرجل والشعرانية عند المرأة
55	Chancre mou	119-120	القرحة الرخوة: الشانكر اللين



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 6/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

56	Lymphogranulomatose vénérienne	121-122	الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسيًا: LGV
57	Donovanose	123-124	الدونوفانوز: الورم الحبيبي الأربي
58	Vaginose bactérienne	125-126	اختلال توازن البكتيريا المهبلية
59	Retrait : efficacité réelle	127-128	العزل قبل القذف: الفعالية والحدود
60	Contraception d'urgence	129-130	منع الحمل الطارئ
61	Reperméabilisation après vasectomie	131-132	إعادة وصل الأسهر بعد قطعه
62	Syndrome douloureux post-vasectomie	133-134	الألم المستمر بعد قطع الأسهر
63	Stérilisation tubaire	135-136	التعقيم بإغلاق قناتي فالوب
64	Contraception hormonale masculine : recherche	137-138	منع الحمل الهرموني للرجال: الأبحاث
65	Incontinence anale	139-140	السلس الشرجي وعدم التحكم بالبراز
66	Cicatrice d'épisiotomie	141-142	ندبة شق العجان بعد الولادة



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 7/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

67	Syndrome urétral	143-144	أعراض الإحليل دون عدوى مثبتة
68	Diverticule de l'urètre	145-146	رتج الإحليل عند المرأة
69	Rein en fer à cheval	147-148	الكلية على شكل حدوة حصان
70	Rein ectopique	149-150	الكلية المنتبذة: كلية في موضع مختلف
71	Fibrose rétropéritonéale	151-152	التليف خلف الصفاق
72	Corps étranger intra-vésical ou urétral	153-154	جسم غريب داخل المثانة أو الإحليل
73	Strangulation de la verge	155-156	اختناق القضيب بحلقة أو رباط
74	Urographie intraveineuse	157-158	تصوير الجهاز البولي بالحقن الوريدي
75	Test de rigidité nocturne	159-160	قياس الانتصاب الليلي
76	Pèlerins : Omra et Hajj, santé urinaire et génitale	161-162	صحة البول والأعضاء التناسلية خلال الحج والعمرة
77	Virginité : mythes et réalités	163-164	العذرية: معتقدات وحقائق



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 8/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

78	Préparation au mariage : bilan préuptial	165-166	الاستعداد للزواج: الاستشارة الصحية
79	Le point G et l'orgasme vaginal	167-168	نقطة جي والنشوة: حقائق دون ضغط
80	Certificats médicaux : virginité, aptitude, impuissance, stérilité	169-170	الشهادات الطبية: دورها وحدودها
81	Violences sexuelles : prise en charge et signalement	171-172	العنف الجنسي: الرعاية والحماية
82	Agression sexuelle : examen et prélèvements	173-174	الفحص والعينات بعد اعتداء جنسي
83	Mineurs : confidentialité et consentement	175-176	القاصر: السرية والموافقة على الرعاية
84	Infertilité et expertise	177-178	العقم والخبرة الطبية
85	IIEF-5 : érection	179-180	استبيان IIEF-5 للانتصاب
86	PEDT : éjaculation précoce	181-182	استبيان PEDT للقذف المبكر
87	ICIQ-SF : incontinence	183-184	استبيان ICIQ-SF لسلس البول
88	OAB-q : vessie hyperactive	185-186	استبيان OAB-q للمثانة المفرطة النشاط



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SOMMAIRE · 9/9

Fiches complémentaires

البطاقات المكملة

89	Questionnaire de qualité de vie en urologie	187-188	تقييم أثر الأعراض البولية على جودة الحياة
90	Échelle de douleur	189-190	تقييم الألم ومتابعته
91	NIH-CPSI : prostatite chronique	191-192	استبيان NIH-CPSI لأعراض ألم الحوض
92	FSFI : questionnaire de sexualité féminine	193-194	استبيان FSFI للوظيفة الجنسية لدى المرأة
93	Ordonnances types et conseils de sortie	195-196	الوصفة الشخصية وتعليمات الخروج
94	Calendrier de prévention annuel	197-198	جدول شخصي للوقاية الصحية
95	Journées mondiales : prostate, santé masculine, reins, VIH	199-200	أيام التوعية بالصحة: من المعلومة إلى العمل



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C001 · FR

Abcès rénal et pyonéphrose

01 Comprendre

Un abcès rénal est une poche de pus dans ou autour du rein. La pyonéphrose est une infection avec du pus dans les cavités d'un rein dont l'urine s'écoule mal. Fièvre, douleur du flanc et frissons sont possibles.

02 Comment faire le bilan ?

Le bilan comporte analyses d'urine et de sang, fonction rénale et imagerie. Une échographie ou un scanner recherche un obstacle et précise l'étendue de l'infection.

03 Que peut-on faire ?

Les antibiotiques sont adaptés aux prélèvements. Une pyonéphrose nécessite généralement un drainage urgent par sonde JJ ou néphrostomie. Certains abcès doivent aussi être drainés. Le calcul ou autre obstacle est traité après stabilisation.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre avec douleur lombaire, malaise, confusion ou diminution importante des urines : urgences sans attendre. Un antibiotique pris seul ne débloque pas un rein obstrué.

QUESTIONS À POSER

Demandez : faut-il drainer ? Quand traiter l'obstacle ? Quel contrôle confirme la guérison ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infections urologiques



الخراج الكلوي وتقيح الكلية

01 لنفهم الحالة

الخراج الكلوي جيب من القيح داخل الكلية أو حولها. أما تقيح الكلية فهو عدوى مع قيح في تجاويف كلية لا يُصْرَف بولها جيدًا. قد تظهر حمى وألم بالخاصرة وقشعريرة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يشمل التقييم تحاليل البول والدم ووظائف الكلى والتصوير. يبحث الإيكوغرافي أو التصوير المقطعي عن انسداد ويحدد امتداد العدوى.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُختار المضادات بحسب العينات. يحتاج تقيح الكلية عادة إلى تصريف عاجل بدعامة لل أو قسطرة عبر الجلد. وقد يلزم تصريف بعض الخراجات أيضًا. يُعالج سبب الانسداد بعد استقرار الحالة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

حمى مع ألم بالخاصرة أو توعك أو تشوش أو نقص شديد في البول تستدعي الطوارئ فورًا. المضاد وحده لا يفتح كلية مسدودة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يلزم التصريف؟ متى يُعالج الانسداد؟ وما الفحص الذي يؤكد الشفاء؟



Névralgie pudendale

01 Comprendre

La névralgie pudendale est une douleur liée au nerf qui dessert le périnée. Brûlures, décharges ou gêne génitale peuvent être aggravées par la position assise. Toute douleur pelvienne n'est pas une névralgie.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin analyse le trajet de la douleur et examine le périnée. Il recherche aussi infection, problème musculaire ou autre maladie. L'imagerie et les infiltrations ne sont utiles que dans certaines situations.

03 Que peut-on faire ?

Alterner les positions, adapter l'assise et réduire les activités qui déclenchent la douleur peut aider. Une kinésithérapie adaptée, des médicaments contre la douleur nerveuse ou des infiltrations sont discutés. La chirurgie concerne des cas sélectionnés.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Nouvelle faiblesse des jambes, anesthésie du périnée, perte de contrôle urinaire ou rétention : évaluation urgente. Fièvre ou douleur brutale nécessitent aussi un avis rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel diagnostic explique ma douleur ? Les muscles doivent-ils être relâchés plutôt que renforcés ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Névralgie pudendale



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C002

ألم العصب الفرجي

01 لنفهم الحالة

ألم العصب الفرجي مرتبط بالعصب الذي يغذي العجان. قد يسبب حرقانًا أو ألمًا كهربائيًا أو انزعاجًا تناسليًا يزداد بالجلوس. وليس كل ألم بالحوض ألمًا عصبيًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يدرس الطبيب موضع الألم ويفحص العجان ويبحث عن عدوى أو اضطراب عضلي أو مرض آخر. لا يلزم التصوير أو الحقن التشخيصي في كل الحالات.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يساعد تغيير الوضعية وتعديل المقعد وتخفيف النشاط المثير للألم. تُناقش تمارين علاج طبيعي مناسبة وأدوية للألم العصبي أو حقن موضعية. تُحجز الجراحة لحالات مختارة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ضعف جديد بالساقين أو فقد إحساس العجان أو التحكم بالبول أو احتباسه يستدعي تقييمًا عاجلاً. وكذلك الحمى أو الألم المفاجئ.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما التشخيص الذي يفسر الألم؟ هل تحتاج العضلات إلى الاسترخاء بدل التقوية؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

NHS · Névralgie pudendale



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C003 · FR

Coccygodynie

01 Comprendre

La coccygodynie est une douleur au petit os situé à l'extrémité de la colonne vertébrale. Elle gêne souvent en position assise ou au passage assis-debout, après une chute ou parfois sans cause évidente.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue douleur du coccyx, problème lombaire, lésion cutanée et douleur du plancher pelvien. Une radiographie ou autre imagerie est réservée aux situations où elle peut modifier la prise en charge.

03 Que peut-on faire ?

Éviter les longues périodes assises, utiliser un coussin adapté et prévenir la constipation peut soulager. Antalgiques et rééducation sont personnalisés. Infiltration ou chirurgie ne sont envisagées qu'après une évaluation spécialisée.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Consultez rapidement en cas de fièvre, douleur nocturne persistante, amaigrissement inexpliqué ou traumatisme important. Troubles urinaires nouveaux associés à une faiblesse des jambes : urgences.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle position et quel type de rééducation conviennent à mon cas ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Douleur du coccyx

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

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

C003 · FR · 1/2 · 04/10/2026



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C003

ألم العصعص

01 لنفهم الحالة

ألم العصعص يصيب العظم الصغير أسفل العمود الفقري. يزعج غالبًا عند الجلوس أو النهوض منه، وقد يتبع سقوطًا أو يظهر دون سبب واضح.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّز الفحص بين ألم العصعص ومشكلة أسفل الظهر أو الجلد أو عضلات الحوض. يُطلب التصوير عندما يمكن أن يغيّر العلاج.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يساعد تجنب الجلوس الطويل واستعمال وسادة مناسبة والوقاية من الإمساك. تُختار المسكنات والعلاج الطبيعي حسب الحالة. ولا يُناقش الحقن أو الجراحة إلا بعد تقييم متخصص.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تستدعي الحمى أو الألم الليلي المستمر أو فقد الوزن غير المفسر أو الرض القوي استشارة سريعة. اضطراب بولي جديد مع ضعف الساقين يستدعي الطوارئ.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما وضعية الجلوس وما نوع التأهيل المناسب لحالتي؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

NHS · Douleur du coccyx



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C004 · FR

Cancer de l'urètre

01 Comprendre

L'urètre est le canal qui évacue l'urine. Son cancer est rare et peut toucher la femme ou l'homme. Sang, écoulement inhabituel, difficulté à uriner ou masse peuvent le révéler ; ces signes ont aussi d'autres causes.

02 Comment faire le bilan ?

Le diagnostic repose sur l'examen, une exploration endoscopique et une biopsie. L'imagerie précise l'extension. Le type de cellule et le stade orientent les décisions.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement est discuté en réunion spécialisée : chirurgie, radiothérapie et parfois traitement médicamenteux, selon le siège et le stade. La conservation de l'urètre et des organes est envisagée quand elle est oncologiquement possible.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Impossibilité d'uriner, saignement abondant ou fièvre avec douleur : évaluation urgente. Un écoulement persistant ne doit pas être traité indéfiniment sans diagnostic.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel est le stade ? Quelles conséquences pour la miction, la sexualité et le suivi ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Cancer de l'urètre



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C004

سرطان الإحليل

01 لنفهم الحالة

الإحليل قناة خروج البول. سرطان الإحليل نادر ويصيب النساء والرجال. قد يظهر بدم أو إفراز غير معتاد أو صعوبة التبول أو كتلة؛ ولهذه العلامات أسباب أخرى أيضًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُثبت التشخيص بالفحص والتنظير والخزعة. يحدد التصوير مدى الانتشار، ويوجه نوع الخلايا والمرحلة اختيار العلاج.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يناقش فريق متخصص الجراحة والأشعة وأحيانًا العلاج الدوائي حسب الموقع والمرحلة. تُدرس المحافظة على الإحليل والأعضاء عندما تسمح سلامة العلاج السرطاني بذلك.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تعذر التبول أو النزف الغزير أو الحمى مع الألم يستدعي تقييمًا عاجلاً. لا ينبغي تكرار علاج إفراز مستمر دون تحديد السبب.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما المرحلة؟ وما أثر العلاج على التبول والوظيفة الجنسية والمتابعة؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

EAU · Cancer de l'urètre



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C005 · FR

Ballons périurétraux

01 Comprendre

Des ballons réglables placés de part et d'autre de l'urètre peuvent réduire certaines fuites urinaires d'effort chez l'homme, notamment après chirurgie prostatique. Ils ne traitent pas toutes les formes d'incontinence.

02 Comment faire le bilan ?

Le bilan précise le type et l'importance des fuites, la vidange vésicale, les antécédents de radiothérapie et l'état de l'urètre. Cystoscopie ou bilan urodynamique peuvent être nécessaires.

03 Que peut-on faire ?

La pose est suivie de réglages par de petits ports sous la peau. Rééducation, bandelette et sphincter artificiel sont d'autres options. Infection, érosion, déplacement ou défaillance peuvent conduire à un retrait ou une reprise.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, douleur importante, rougeur ou difficulté à uriner après la pose : contactez rapidement l'équipe. Ne manipulez pas les ports vous-même.

QUESTIONS À POSER

Demandez : pourquoi ce dispositif plutôt qu'une bandelette ou un sphincter ? Combien de réglages et de reprises sont possibles ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traitements des troubles urinaires masculins



بالونات حول الإحليل لعلاج السلس

01 لنفهم الحالة

قد تقلل بالونات قابلة للتعديل حول الإحليل بعض أنواع سلس الجهد عند الرجل، خاصة بعد جراحة البروستاتا. وهي لا تعالج كل أشكال السلس.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحدد التقييم نوع التسرب وشدته وإفراغ المثانة وسوابق الأشعة وحالة الإحليل. قد يلزم التنظير أو فحص ديناميكية البول.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تتبع الزرع تعديلات عبر منافذ صغيرة تحت الجلد. التأهيل والشريط والمصرة الاصطناعية بدائل أخرى. قد تستلزم العدوى أو التآكل أو التحرك أو العطل إزالة الجهاز أو إعادة الجراحة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

بعد الزرع، الحمى أو الألم الشديد أو الاحمرار أو صعوبة التبول تستلزم التواصل السريع مع الفريق. لا تتلاعبوا بالمنافذ بأنفسكم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: لماذا هذا الجهاز بدل الشريط أو المصرة؟ كم تعديلاً أو تدخلًا إضافيًا قد أحتاج؟



Mégauretère

01 Comprendre

Un mégauretère est un uretère plus large que prévu. Il peut être lié à un reflux, un passage urinaire difficile ou une dilatation sans obstacle. Il est souvent découvert à l'échographie avant ou après la naissance.

02 Comment faire le bilan ?

L'échographie suit la dilatation et l'aspect du rein. D'autres examens recherchent un reflux ou mesurent le drainage et la fonction rénale, selon le cas.

03 Que peut-on faire ?

Beaucoup d'enfants sont surveillés sans opération. Antibioprophylaxie ou chirurgie sont discutées selon infections, évolution de la dilatation et fonction du rein. Le calibre du tube seul ne décide pas d'une intervention.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Chez un nourrisson, fièvre, mauvaise alimentation ou abattement imposent un avis rapide. Une infection avec obstruction peut nécessiter un drainage urgent.

QUESTIONS À POSER

Demandez : y a-t-il reflux ou obstacle ? Quels contrôles et quels signes justifieraient une opération ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Cambridge NHS · Réimplantation urétérale chez l'enfant



توسع الحالب الخلقي: الحالب الكبير

01 لنفهم الحالة

الحالب الكبير هو حالب أوسع من المتوقع. قد يرتبط بارتجاع البول أو صعوبة مروره أو توسع دون انسداد. يُكتشف كثيرًا بالإيكوغرافي قبل الولادة أو بعدها.

02 كيف نقيم الحالة؟

يتابع الإيكوغرافي التوسع ومظهر الكلية. تُطلب فحوص أخرى للارتجاع أو لتصريف البول ووظيفة الكلية بحسب الحالة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُراقب كثير من الأطفال دون جراحة. تُناقش الوقاية بالمضادات أو الجراحة حسب العدوى وتطور التوسع ووظيفة الكلية. لا يكفي قطر الحالب وحده لاتخاذ القرار.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو ضعف الرضاعة أو الخمول عند الرضيع يستدعي رأيًا سريعًا. وقد تتطلب عدوى مع انسداد تصريحًا عاجلاً.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يوجد ارتجاع أو انسداد؟ ما المراقبة؟ وما العلامات التي تبرر الجراحة؟



Duplicité urétérale

01 Comprendre

Une duplicité signifie qu'un rein possède deux systèmes de collecte, avec deux uretères complètement ou partiellement séparés. Beaucoup de personnes n'ont aucun symptôme. Reflux, obstruction, urétérocèle ou fuite continue sont possibles.

02 Comment faire le bilan ?

L'échographie est souvent le premier examen. Les investigations complémentaires dépendent des symptômes et précisent l'anatomie ainsi que la fonction de chaque partie du rein.

03 Que peut-on faire ?

Une variante sans complication ne nécessite pas forcément de traitement. Les infections sont prises en charge et une correction chirurgicale n'est envisagée que si le drainage, les fuites ou la fonction rénale le justifient.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre chez l'enfant, douleur du flanc ou baisse importante des urines nécessitent un avis rapide. Une fuite permanente malgré des mictions normales mérite une exploration.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles parties fonctionnent ? Peut-on simplement surveiller ? Le traitement préservera-t-il le rein ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU patients · Duplicité rénale



ازدواج الحالب والجهاز الجامع للكلية

01 لنفهم الحالة

الازدواج يعني وجود جهازين لجمع البول في كلية واحدة، مع حالبين منفصلين كليًا أو جزئيًا. قد لا يسبب أي عرض. ومن مضاعفاته المحتملة الارتجاع أو الانسداد أو القيلة الحالبية أو تسرب البول المستمر.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يبدأ التقييم غالبًا بالإيكوغرافي. تحدد الأعراض الحاجة لفحوص أخرى توضح التشريح ووظيفة كل جزء من الكلية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

لا يلزم علاج كل اختلاف تشريحي غير معقد. تُعالج العدوى وتُناقش الجراحة إذا بررتها مشكلة التصريف أو التسرب أو وظيفة الكلية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

حمى الطفل أو ألم الخصرة أو نقص البول الشديد تستدعي رأيًا سريعًا. تسرب مستمر رغم التبول الطبيعي يحتاج إلى استقصاء.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أي أجزاء الكلية تعمل؟ هل تكفي المراقبة؟ وهل يحافظ العلاج على الكلية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C008 · FR

Synéchie des petites lèvres

01 Comprendre

Chez la petite fille, les petites lèvres peuvent se coller partiellement. Ce phénomène est généralement bénin et lié à la fragilité locale, sans signifier une malformation grave. Parfois l'urine reste piégée puis coule après la miction.

02 Comment faire le bilan ?

Un examen doux suffit souvent. Il précise la gêne urinaire, les irritations et d'éventuelles infections. Un examen invasif n'est pas systématique.

03 Que peut-on faire ?

En l'absence de gêne, surveillance et soins doux peuvent suffire. Une crème prescrite pendant une durée limitée est parfois utile. Une séparation est réservée à des indications précises : ne jamais forcer à domicile.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Impossibilité d'uriner, fièvre ou douleur importante : consultez rapidement. Les récives sont possibles et ne prouvent pas un défaut d'hygiène.

QUESTIONS À POSER

Demandez : faut-il traiter maintenant ? Comment appliquer la crème et éviter l'irritation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Synéchie des petites lèvres



التصاق الشفرين الصغيرين عند الطفلة

01 لنفهم الحالة

قد يلتصق الشفران الصغيران جزئيًا عند الطفلة. يكون الأمر غالبًا حميدًا ويرتبط بحساسية الجلد المحلية، ولا يعني تشوهًا خطيرًا. وقد يُحتجز البول ثم يتسرب بعد التبول.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يكفي غالبًا فحص لطيف يقيّم التبول والتهيج والعدوى المحتملة. لا يلزم فحص تدخلي بصورة منهجية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

عند غياب الانزعاج قد تكفي المراقبة والعناية اللطيفة. تُوصف أحيانًا كريمات لفترة محدودة. يُحجز الفصل لتوصيات محددة؛ لا تحاولوا الفصل بالقوة في المنزل.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تعذر التبول أو الحمى أو الألم المهم يستدعي استشارة سريعة. قد يتكرر الالتصاق دون أن يدل على سوء النظافة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يلزم العلاج الآن؟ وكيف يُستعمل الكريم ويُتجنب التهيج؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C009 · FR

Puberté précoce et retardée

01 Comprendre

Le calendrier de la puberté varie. Des signes avant 8 ans chez une fille ou 9 ans chez un garçon justifient un avis. L'absence de développement mammaire vers 13 ans ou de croissance testiculaire vers 14 ans mérite aussi une évaluation.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin examine croissance, développement, antécédents familiaux et traitements. Dosages hormonaux, âge osseux et autres examens sont choisis selon les signes, sans bilan automatique identique pour tous.

03 Que peut-on faire ?

Un simple décalage familial est possible, mais une cause hormonale ou autre doit être recherchée. Surveillance ou traitement endocrinologique dépendent du diagnostic. Éviter hormones et compléments achetés sans prescription.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Maux de tête importants, troubles visuels ou progression très rapide des signes : avis médical rapide. Ne culpabilisez pas l'adolescent ni ne comparez son corps à celui des autres.

QUESTIONS À POSER

Demandez : s'agit-il d'une variation normale ? Quel suivi de croissance est nécessaire ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Puberté précoce et retardée



البلوغ المبكر أو المتأخر

01 لنفهم الحالة

يختلف موعد البلوغ. ظهور علاماته قبل 8 سنوات عند البنت أو 9 عند الولد يستدعي رأيًا طبيًا. كما يستحق التقييم غياب نمو الثديين نحو 13 سنة أو نمو الخصيتين نحو 14 سنة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يفحص الطبيب النمو والتطور والسوابق العائلية والأدوية. يختار التحاليل الهرمونية والعمر العظمي والفحوص الأخرى حسب العلامات، دون حزمة واحدة للجميع.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يكون تأخرًا عائليًا بسيطًا، لكن ينبغي البحث عن سبب هرموني أو آخر. يحدد التشخيص المراقبة أو العلاج المتخصص. تُتجنب الهرمونات والمكملات دون وصفة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الصداع الشديد أو اضطراب الرؤية أو التطور السريع جدًا يستدعي رأيًا سريعًا. لا تلوموا المراهق ولا تقارنوا جسمه بالآخرين.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل هي مرحلة طبيعية؟ وما متابعة النمو اللازمة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C010 · FR

Gynécomastie de l'adolescent

01 Comprendre

La gynécomastie est un développement du tissu mammaire chez le garçon. Elle est fréquente pendant la puberté, parfois sensible et souvent transitoire. Un excès de graisse peut donner un aspect proche mais n'est pas la même chose.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue les deux situations et recherche médicaments, produits de musculation ou signes hormonaux inhabituels. Analyses et échographie ne sont pas nécessaires dans tous les cas.

03 Que peut-on faire ?

La surveillance et le soutien face à la gêne corporelle suffisent souvent. Une persistance importante ou une souffrance marquée peut justifier un avis spécialisé. Aucun anabolisant ni traitement hormonal en automédication.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Masse dure isolée, écoulement sanglant, modification de peau ou masse testiculaire : consultation rapide.
Une apparition avant la puberté mérite une évaluation.

QUESTIONS À POSER

Demandez : combien de temps surveiller ? Quels produits éviter ? Comment gérer la gêne au quotidien ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Gynécomastie



تضخم الثدي عند المراهق

01 لنفهم الحالة

التثدي نمو النسيج الغدي للثدي عند الولد. يحدث كثيرًا أثناء البلوغ، وقد يؤلم وغالبًا يكون عابرًا. تراكم الدهون قد يعطي مظهرًا مشابهًا لكنه مختلف.

02 كيف نقيم الحالة؟

يُميّز الفحص بين الحالتين ويبحث عن أدوية أو منتجات بناء العضلات أو علامات هرمونية غير معتادة. لا تلزم التحاليل والتصوير للجميع.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تكفي غالبًا المراقبة والدعم عند الانزعاج من شكل الجسم. قد تستدعي الاستمرارية أو المعاناة الكبيرة رأيًا متخصصًا. لا تُستعمل المنشطات أو الهرمونات ذاتيًا.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

كتلة قاسية منفردة أو إفراز دموي أو تغير بالجلد أو كتلة بالخصية تستدعي استشارة سريعة. وظهور الحالة قبل البلوغ يحتاج إلى تقييم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كم تدوم المراقبة؟ ما المنتجات التي تُتجنب؟ وكيف نتعامل مع الانزعاج؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C011 · FR

Auto-dilatation de l'urètre

01 Comprendre

L'auto-dilatation consiste à passer un matériel adapté selon un programme prescrit pour limiter la récurrence d'un rétrécissement urétral. Elle diffère d'un auto-sondage destiné à vider la vessie et ne guérit pas toujours la sténose.

02 Comment faire le bilan ?

L'urologue confirme l'indication, le calibre et le rythme. Une infirmière ou un professionnel vous apprend le geste et vérifie que vous pouvez le réaliser sans danger.

03 Que peut-on faire ?

Utilisez uniquement le matériel recommandé, une lubrification adaptée et la technique apprise. Respectez l'hygiène des mains. Ne changez pas vous-même de calibre ou de fréquence et ne forcez jamais sur une résistance.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur importante, résistance inhabituelle, saignement abondant, fièvre ou impossibilité d'uriner : interrompez le geste et contactez l'équipe ; rétention complète : urgences.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel matériel, quelle fréquence et quelle durée ? Qui appeler en cas de difficulté ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Gloucestershire NHS · Auto-dilatation urétrale



التوسيع الذاتي المتقطع للإحليل

01 لنفهم الحالة

التوسيع الذاتي تمرير أداة مناسبة وفق برنامج موصوف لتقليل عودة تضيق الإحليل. يختلف عن القسطة الذاتية لإفراغ المثانة، ولا يشفي التضيق دائمًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يؤكد الطبيب الحاجة ويحدد القياس والوتيرة. يعلمكم مهني صحي الطريقة ويتأكد من إمكان تنفيذها بأمان.

03 ما الذي يمكن فعله؟

استعملوا الأدوات والتزليق والطريقة الموصى بها مع نظافة اليدين. لا تغيروا القياس أو الوتيرة بأنفسكم، ولا تدفعوا الأداة بالقوة عند المقاومة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

عند الألم الشديد أو المقاومة غير المعتادة أو النزف الغزير أو الحمى أو تعذر التبول، أوقفوا المحاولة واتصلوا بالفريق. الاحتباس الكامل يستدعي الطوارئ.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الأداة والوتيرة والمدة؟ ومن أتصل به عند الصعوبة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C012 · FR

Fistule urétrale

O1 Comprendre

Une fistule urétrale est un passage anormal entre l'urètre et la peau ou un organe voisin. De l'urine peut sortir par un autre orifice. Elle peut suivre chirurgie, infection, traumatisme ou anomalie congénitale.

O2 Comment faire le bilan ?

L'examen repère la fuite. Analyse d'urine, imagerie de l'urètre ou endoscopie recherchent infection, obstacle et trajet de la fistule.

O3 Que peut-on faire ?

Le traitement dépend de la cause et de l'état des tissus : drainage urinaire, traitement de l'infection puis parfois réparation chirurgicale. Le délai de réparation est personnalisé pour favoriser la cicatrisation.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, gonflement douloureux ou difficulté à uriner : avis rapide. Ne bouchez pas l'orifice et n'introduisez aucun objet pour tester le trajet.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle est la cause ? Faut-il une sonde temporaire ? Quel risque de récurrence après réparation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Rétrécissements urétraux



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C012

ناسور الإحليل

01 لنفهم الحالة

ناسور الإحليل اتصال غير طبيعي بين قناة البول والجلد أو عضو مجاور. قد يخرج البول من فتحة أخرى. وقد يلي جراحة أو عدوى أو رضاً أو يكون خلقياً.

02 كيف نقيم الحالة؟

يحدد الفحص التسرب. يبحث تحليل البول وتصوير الإحليل أو التنظير عن العدوى والانسداد ومسار الناسور.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يرتبط العلاج بالسبب وحالة الأنسجة: تصريف البول وعلاج العدوى ثم إصلاح جراحي أحياناً. يُحدد التوقيت حسب الحالة لتحسين الالتئام.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو التورم المؤلم أو صعوبة التبول تستدعي رأياً سريعاً. لا تسدوا الفتحة ولا تدخلوا جسماً لاختبار المسار.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب؟ هل تلزم قسطرة مؤقتة؟ وما احتمال عودة الناسور بعد الإصلاح؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

EAU · Rétrécissements urétraux



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C013 · FR

Méatite et sténose du méat

01 Comprendre

La méatite est une inflammation de l'orifice urinaire ; une sténose en est un rétrécissement. Brûlure, jet dévié ou fin et difficulté à uriner peuvent apparaître. Irritation et infection ne se traitent pas de la même façon.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen local, parfois une analyse d'urine et une mesure du débit, précise la cause. Une maladie de peau comme le lichen scléreux peut aussi intervenir.

03 Que peut-on faire ?

Évitez savons agressifs et antiseptiques répétés. Le traitement local dépend du diagnostic. Une sténose gênante peut nécessiter un petit geste chirurgical ; les dilatations ne sont entreprises que sur prescription et après apprentissage.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Impossibilité d'uriner, douleur forte ou fièvre : évaluation rapide. Ne tentez pas d'élargir l'orifice vous-même.

QUESTIONS À POSER

Demandez : s'agit-il d'inflammation ou d'un rétrécissement fixe ? Quelle surveillance après traitement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Cambridge NHS · Dilatation méatique et urétrale

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

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

C013 · FR · 1/2 · 04/10/2026



التهاب فتحة الإحليل وتضييقها

01 لنفهم الحالة

التهاب الصماخ يصيب فتحة خروج البول؛ أما تضييقها فهو ضيق ثابت بها. قد يظهر حرقان أو تيار رفيع أو منحرف وصعوبة التبول. يختلف علاج التهيج عن العدوى.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحدد الفحص الموضعي، وأحياناً تحليل البول وقياس التدفق، السبب. قد تسهم أمراض جلدية مثل الحزاز المتصلب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُجنب الصوابين القوية والمطهرات المتكررة. يختار الطبيب العلاج الموضعي حسب التشخيص. قد يحتاج التضييق المزعج إلى إجراء صغير، ولا يُجرى التوسيع إلا بوصفة وتدريب.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تعذر التبول أو الألم الشديد أو الحمى يستدعي تقييماً سريعاً. لا تحاولوا توسيع الفتحة بأنفسكم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يوجد التهاب أم تضييق ثابت؟ وما المتابعة بعد العلاج؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C014 · FR

Corps étranger urétral

01 Comprendre

Un objet introduit dans l'urètre peut blesser le canal, provoquer une infection ou bloquer l'urine. Même un objet petit ou souple peut rester coincé. Le médecin prend en charge la situation sans jugement.

02 Comment faire le bilan ?

L'équipe recherche douleur, saignement, obstruction et emplacement de l'objet. Une imagerie ou une endoscopie peut être nécessaire ; précisez si l'objet comporte une pile, un aimant ou une substance corrosive.

03 Que peut-on faire ?

L'extraction est réalisée avec du matériel médical, parfois sous anesthésie. N'essayez pas de pousser l'objet, de le couper ou d'en introduire un autre. Le suivi recherche infection et rétrécissement secondaire.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Consultez aux urgences le jour même ; immédiatement en cas de rétention, douleur intense, saignement ou pile. Une gêne faible ne garantit pas l'absence de lésion.

QUESTIONS À POSER

Expliquez ce qui a été introduit et quand, pour permettre une extraction sûre et confidentielle.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traumatismes urologiques



جسم غريب داخل الإحليل

01 لنفهم الحالة

قد يؤدي جسم داخل الإحليل القناة أو يسبب عدوى أو يمنع خروج البول. حتى الجسم الصغير أو المرن قد يعلق. تتم الرعاية دون حكم أو توبيخ.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يبحث الفريق عن الألم والنزف والانسداد ومكان الجسم. قد يلزم التصوير أو التنظير. اذكروا وجود بطارية أو مغناطيس أو مادة كاوية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُزال الجسم بأدوات طبية وأحياناً تحت التخدير. لا تدفعوه ولا تقطعوه ولا تدخلوا جسماً آخر. تبحث المتابعة عن العدوى أو التضيق اللاحق.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

اذهبوا للطوارئ في اليوم نفسه، وفوراً عند الاحتباس أو الألم الشديد أو النزف أو وجود بطارية. ضعف الانزعاج لا ينفي الأذية.

أسئلة للاستشارة

وضحوا نوع الجسم ووقت إدخاله لمساعدة الفريق على إزالة آمنة مع احترام الخصوصية.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C015 · FR

Frein court

O1 Comprendre

Le frein est le petit repli sous le gland. Trop court, il peut tirer pendant l'érection, provoquer douleur ou déchirures répétées. Il ne s'agit pas forcément d'un phimosis.

O2 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue frein court, prépuce serré et maladie de peau. Une douleur à l'érection doit être expliquée avant de choisir une opération.

O3 Que peut-on faire ?

Une adaptation des rapports et un lubrifiant peuvent réduire le frottement. Une plastie du frein est discutée si la gêne persiste ; la circoncision n'est pas obligatoire dans tous les cas. Après intervention, attendez la cicatrisation et l'accord de l'équipe avant les rapports.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

En cas de déchirure, exercez une compression douce avec une compresse propre. Saignement persistant, infection ou difficulté à uriner : consultez.

QUESTIONS À POSER

Demandez : peut-on conserver le prépuce ? Quels risques pour la sensibilité et quel délai de reprise ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Frénuloplastie



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C015

قصر لجام القضيب

01 لنفهم الحالة

اللجام طية صغيرة تحت الحشفة. إذا كان قصيرًا فقد يشد أثناء الانتصاب ويسبب الألم أو التمزق المتكرر. لا يعني ذلك بالضرورة ضيق القلفة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّز الفحص بين قصر اللجام وضيق القلفة ومرض جلدي. ينبغي تفسير ألم الانتصاب قبل اختيار الجراحة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يقلل تعديل العلاقة واستعمال مزلق الاحتكاك. يُناقش ترميم اللجام عند استمرار الانزعاج؛ ولا يلزم الختان دائمًا. بعد التدخل تُنتظر سلامة الالتئام وموافقة الفريق قبل العلاقة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

عند التمزق اضغطوا بلطف بكمادة نظيفة. يستدعي النزف المستمر أو العدوى أو صعوبة التبول استشارة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يمكن حفظ القلفة؟ ما أثر التدخل على الإحساس؟ ومتى تُستأنف العلاقة؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

BAUS · Frénuloplastie



Lichen plan génital

01 Comprendre

Le lichen plan est une inflammation de la peau ou des muqueuses. Des plaques, démangeaisons ou érosions peuvent toucher les organes génitaux. Ce n'est pas une IST et cela ne prouve pas un manque d'hygiène.

02 Comment faire le bilan ?

Un examen dermatologique distingue cette affection d'une mycose, d'un lichen scléreux ou d'une autre lésion. Une biopsie est parfois nécessaire, notamment pour une érosion persistante.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement est généralement local et prescrit selon la zone atteinte. Évitez produits irritants et crèmes mélangées sans diagnostic. Les atteintes muqueuses nécessitent parfois un suivi prolongé.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Plaie qui ne cicatrise pas, saignement, nouvelle masse ou difficulté à uriner : consultation rapide. Une lésion persistante ne doit pas être attribuée automatiquement au lichen.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel produit, quelle durée et quelle surveillance ? Faut-il vérifier bouche ou autres zones ?



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C016

الحزاز المسطح التناسلي

01 لنفهم الحالة

الحزاز المسطح التهاب بالجلد أو الأغشية المخاطية. قد تظهر لويحات أو حكة أو تآكلات تناسلية. ليس عدوى جنسية ولا دليلاً على قلة النظافة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّزه فحص الجلد عن الفطريات والحزاز المتصلب والآفات الأخرى. قد تلزم خزعة، خاصة عند تأكل مستمر.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُوصف غالباً علاج موضعي بحسب المكان. تُتجنب المهيجات وخططات الكريمات دون تشخيص. قد تتطلب إصابة الأغشية متابعة طويلة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

جرح لا يلتئم أو نزف أو كتلة جديدة أو صعوبة التبول يستدعي استشارة سريعة. لا تُنسب كل آفة مستمرة إلى الحزاز تلقائياً.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الدواء والمدة والمتابعة؟ وهل يُفحص الفم أو مواضع أخرى؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

NHS · Lichen plan



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C017 · FR

Papules perlées du gland

01 Comprendre

Les papules perlées sont de petites bosses régulières, souvent disposées en rangées autour de la couronne du gland. C'est une variante anatomique bénigne, sans lien avec une IST, la masturbation ou la fertilité.

02 Comment faire le bilan ?

Un examen suffit habituellement à les distinguer des condylomes ou d'autres lésions. Ne concluez pas à partir d'une photographie trouvée en ligne si l'aspect est nouveau ou incertain.

03 Que peut-on faire ?

Aucun traitement n'est nécessaire pour la santé. Des gestes esthétiques peuvent entraîner douleur, cicatrice ou modification de sensibilité. N'utilisez ni produit anti-verrues ni acide sur le gland.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Consultez si la lésion est irrégulière, grossit, saigne, s'ulcère ou s'accompagne de douleur ou d'écoulement : ce n'est pas l'aspect habituel des papules perlées.

QUESTIONS À POSER

Demandez : le diagnostic est-il certain ? Quel bénéfice réel et quels risques si je souhaite les retirer ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Lésions et nodules du pénis



الحطاطات اللؤلؤية حول الحشفة

01 لنفهم الحالة

الحطاطات اللؤلؤية نتوءات صغيرة منتظمة غالبًا في صفوف حول حافة الحشفة. هي اختلاف تشريحي حميد لا يرتبط بعدوى جنسية أو الاستمناء أو الخصوبة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يكفي الفحص غالبًا لتمييزها عن الثآليل وغيرها. لا تعتمدوا على صورة من الإنترنت إذا كان المظهر جديدًا أو غير واضح.

03 ما الذي يمكن فعله؟

لا يلزم علاج صحي. قد تسبب الإجراءات التجميلية ألمًا أو ندبة أو تغير الإحساس. لا تستعملوا مواد إزالة الثآليل أو الأحماض على الحشفة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

استشيروا عند نتوء غير منتظم أو متزايد أو نازف أو متقرح أو مصحوب بألم أو إفراز، فهذه ليست صفات الحطاطات المعتادة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل التشخيص مؤكد؟ وما الفائدة والمخاطر إذا رغبت في إزالتها؟



Molluscum contagiosum

01 Comprendre

Le molluscum contagiosum est une infection virale de la peau donnant de petites bosses, souvent creusées au centre. Elle se transmet par contact cutané ; une localisation génitale chez l'adulte peut être liée aux contacts sexuels.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen confirme habituellement le diagnostic. Un dépistage d'IST peut être proposé selon l'exposition. Des lésions nombreuses ou atypiques justifient une évaluation plus large.

03 Que peut-on faire ?

Les lésions peuvent disparaître spontanément. Un traitement local est parfois proposé. Évitez de gratter, percer ou raser dessus, et ne partagez pas serviettes ou rasoirs. Le préservatif ne couvre pas toute la peau exposée.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Consultez si rougeur douloureuse, pus, extension importante ou immunodépression. Une lésion génitale de l'enfant nécessite une évaluation adaptée, sans conclusion automatique sur sa cause.

QUESTIONS À POSER

Demandez : faut-il traiter ou surveiller ? Quelles précautions pendant la présence des lésions ?



المليساء المعدية في المنطقة التناسلية

01 لنفهم الحالة

المليساء المعدية عدوى فيروسية جلدية تسبب نتوءات صغيرة غالبًا منخفضة بالوسط. تنتقل بلامسة الجلد، وقد ترتبط الإصابة التناسلية عند البالغ بالاتصال الجنسي.

02 كيف نقيم الحالة؟

يثبت الفحص التشخيص عادة. قد يُقترح فحص العدوى الجنسية بحسب التعرض. كثرة الآفات أو مظهرها غير المعتاد يستدعي تقييمًا أوسع.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تختفي تلقائيًا، ويُقترح علاج موضعي أحيانًا. تجنبوا الحك والثقب والحلاقة فوقها، ولا تشاركوا المناشف أو أدوات الحلاقة. لا يغطي الواقي كامل الجلد المعرض.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

استشيروا عند احمرار مؤلم أو قيح أو انتشار كبير أو ضعف المناعة. إصابة الطفل التناسلية تحتاج تقييمًا مناسبًا دون استنتاج تلقائي لسببها.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يلزم علاج أم مراقبة؟ وما الاحتياطات أثناء وجود الآفات؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C019 · FR

Gale génitale

01 Comprendre

La gale est une infestation par un petit acarien. Elle donne des démangeaisons, souvent nocturnes, parfois des nodules génitaux. Elle se transmet surtout lors de contacts cutanés prolongés et ne signifie pas une mauvaise hygiène.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen recherche des lésions sur plusieurs parties du corps et des proches qui se grattent. Un prélèvement est parfois utile si le diagnostic est incertain.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement prescrit doit couvrir les zones indiquées et être répété si prévu. Les contacts proches sont traités en même temps selon les consignes. Linge et literie sont pris en charge ; traiter uniquement les organes génitaux ne suffit pas.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Démangeaisons résiduelles ne signifient pas toujours un échec. Reconsultez si nouvelles lésions, infection cutanée ou croûtes étendues, surtout en cas d'immunodépression.

QUESTIONS À POSER

Demandez : qui traiter, quand répéter et comment gérer le linge ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Gale



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C019

الجرب في المنطقة التناسلية

01 لنفهم الحالة

الجرب إصابة بطفيلي صغير تسبب حكة تزداد غالبًا ليلاً وقد تظهر عقد تناسلية. ينتقل خصوصًا عبر تماس جلدي طويل ولا يدل على سوء النظافة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يفحص الطبيب مناطق الجسم ويبحث عن حكة لدى المقربين. قد يلزم أخذ عينة عند الشك.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُطبق العلاج على المناطق المحددة ويُكرر إذا أوصى الطبيب. يُعالج المخالطون المقربون في الوقت نفسه حسب التعليمات، وتُعتنى الملابس والفراش. لا يكفي علاج المنطقة التناسلية وحدها.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

بقاء الحكة لا يعني دائمًا فشل العلاج. تُعاد الاستشارة عند آفات جديدة أو التهاب الجلد أو قشور واسعة، خاصة مع ضعف المناعة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: من يحتاج العلاج؟ متى يُكرر؟ وكيف نتعامل مع الملابس والفراش؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

NHS · Gale



Phtiriose pubienne

01 Comprendre

Les poux du pubis sont de petits parasites qui vivent sur les poils. Ils provoquent démangeaisons et peuvent laisser des lentes. Ils se transmettent surtout par contact rapproché ; ils ne sont pas un signe de saleté.

02 Comment faire le bilan ?

Le professionnel confirme la présence de poux ou de lentes et distingue gale ou irritation. Un dépistage d'IST peut être proposé selon les contacts sexuels.

03 Que peut-on faire ?

Utilisez le traitement antiparasitaire conseillé, avec la répétition prévue. Les partenaires concernés et le linge doivent être pris en charge. Le rasage seul ne suffit pas. N'appliquez pas de produit génital près des yeux.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Une atteinte des cils nécessite un avis médical avec traitement adapté. Consultez si irritation importante, infection ou persistance après un traitement correctement réalisé.

QUESTIONS À POSER

Demandez : faut-il traiter mon partenaire ? Quel produit et quel délai avant de reprendre les contacts intimes ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Poux pubiens



قمل العانة

01 لنفهم الحالة

قمل العانة طفيليات صغيرة تعيش على الشعر وتسبب حكة وبيوضًا ملتصقة. تنتقل أساسًا بالتماس القريب وليست علامة قذارة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يؤكد المهني وجود القمل أو البيوض ويميّزه عن الجرب والتهيج. قد يُقترح فحص العدوى الجنسية بحسب الاتصال.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُستعمل العلاج الموصى به ويُكرر حسب التعليمات. ينبغي الاهتمام بالشركاء المعنيين والملابس. لا تكفي الحلاقة وحدها، ولا يوضع المستحضر التناسلي قرب العينين.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تحتاج إصابة الرموش رأياً طبياً وعلاجاً مناسباً. استشيروا عند تهيج شديد أو عدوى أو استمرار الإصابة رغم تطبيق العلاج الصحيح.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يعالج الشريك؟ وما المنتج وموعد استئناف التماس الحميم؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C021 · FR

Cicatrices post-circoncision

01 Comprendre

Une cicatrice après circoncision évolue pendant plusieurs mois. Un aspect irrégulier ou une sensibilité temporaire n'exige pas toujours une nouvelle opération. Douleur persistante, adhérence ou peau qui tire peuvent toutefois gêner.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue cicatrisation normale, inflammation, adhérence et problème de quantité de peau. Le résultat dépend du geste initial et des tissus, pas d'une photographie seule.

03 Que peut-on faire ?

Les soins suivent les consignes de l'opérateur. Ne grattez pas, ne coupez pas une adhérence et n'appliquez pas de mélange corrosif. Une correction se discute après évaluation, généralement lorsque la cicatrice est stabilisée.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Après chirurgie, saignement persistant, plaie qui s'ouvre, pus, fièvre ou difficulté à uriner nécessitent un avis rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : est-ce encore une phase de cicatrisation ? Quelle correction est utile et quels risques comporte-t-elle ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Informations sur les interventions



ندبات بعد الختان

01 لنفهم الحالة

تتغير ندبة الختان خلال عدة أشهر. عدم انتظام المظهر أو الحساسية المؤقتة لا يفرضان عملية أخرى دائمًا. لكن الألم المستمر أو الالتصاق أو شد الجلد قد يسبب انزعاجًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّز الفحص بين الالتئام الطبيعي والالتهاب والالتصاق ومشكلة كمية الجلد. لا تكفي صورة للحكم على النتيجة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُتبع تعليمات الجراح. لا تحكوا الندبة ولا تقطعوا التصاقًا ولا تطبقوا خلطات كاوية. تُناقش الجراحة التصحيحية بعد تقييم، وغالبًا بعد استقرار الندبة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

النزف المستمر أو انفتاح الجرح أو القيح أو الحمى أو صعوبة التبول بعد التدخل يستدعي رأيًا سريعًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل ما زالت مرحلة التئام؟ وما التصحيح المفيد وما مخاطره؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C022 · FR

Chirurgie esthétique du prépuce

01 Comprendre

Une intervention sur le prépuce peut avoir un objectif fonctionnel, reconstructeur ou esthétique. Préputioplastie et circoncision ne sont pas équivalentes. Une demande esthétique mérite de préciser la gêne et les attentes.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen vérifie phimosis, maladie de peau et cicatrices. Les solutions conservatrices sont discutées lorsqu'elles conviennent. Les attentes doivent rester réalistes.

03 Que peut-on faire ?

Toute chirurgie peut modifier le confort, l'aspect ou la sensibilité et entraîner saignement, infection ou cicatrice. Une retouche n'offre pas un résultat parfait garanti. Aucun geste à domicile, injection ou produit corrosif.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Après une intervention, fièvre, écoulement purulent, douleur croissante ou impossibilité d'uriner nécessitent une consultation rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel problème traite-t-on ? Quelles alternatives et quelles conséquences sur la sexualité ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Informations sur les interventions



الجراحة التجميلية أو الترميمية للقلقة

01 لنفهم الحالة

قد تهدف جراحة القلفة إلى تحسين الوظيفة أو الترميم أو الشكل. رَأَب القلفة والختان إجراءان مختلفان. ينبغي تحديد الانزعاج والتوقعات قبل طلب تجميل.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يبحث الفحص عن التضيق والمرض الجلدي والندبات. تُناقش الحلول المحافظة عندما تناسب الحالة، مع توقعات واقعية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تغير الجراحة الراحة أو المظهر أو الإحساس وتسبب نزفًا أو عدوى أو ندبة. لا تضمن إعادة الجراحة نتيجة مثالية. لا تُجرى محاولات منزلية أو حقن أو مواد كاوية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

بعد التدخل تستدعي الحمى أو القيح أو زيادة الألم أو تعذر التبول استشارة سريعة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما المشكلة التي نعالجها؟ وما البدائل وآثارها على الحياة الجنسية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C023 · FR

Microlithiase testiculaire

O1 Comprendre

La microlithiase testiculaire désigne de très petits points calcifiés vus à l'échographie. Elle ne signifie pas à elle seule un cancer et ne se traite pas comme un calcul urinaire.

O2 Comment faire le bilan ?

Le suivi dépend surtout d'éventuels facteurs de risque : antécédent de tumeur, testicule non descendu, atrophie ou certaines situations d'infertilité. L'échographie doit aussi vérifier l'absence de masse.

O3 Que peut-on faire ?

Sans masse ni facteur de risque associé, une surveillance échographique systématique n'est généralement pas nécessaire. Avec des facteurs de risque, le spécialiste définit un suivi. Aucun médicament ne fait utilement disparaître ces points.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Une nouvelle boule, un durcissement ou une augmentation de volume doit être examinée rapidement. Une douleur testiculaire brutale reste une urgence, même si une microlithiase est connue.

QUESTIONS À POSER

Demandez : ai-je un facteur de risque ? Dois-je faire des contrôles et apprendre à reconnaître un changement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine



التكلسات الدقيقة في الخصية

01 لنفهم الحالة

التكلسات الدقيقة نقاط صغيرة تظهر بالإيكوغرافي داخل الخصية. لا تعني وحدها سرطاناً ولا تُعالج مثل حصى البول.

02 كيف نقيّم الحالة؟

ترتبط المتابعة خصوصاً بعوامل الخطر، مثل سرطان سابق أو خصية غير نازلة أو ضمور أو بعض حالات ضعف الخصوبة. ينبغي التأكد أيضاً من غياب كتلة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

عند غياب كتلة وعوامل خطر لا تلزم عادة مراقبة دورية بالإيكوغرافي. مع عوامل خطر يحدد الاختصاصي المتابعة. ولا يفيد دواء لإزالة هذه النقاط.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

كتلة جديدة أو تصلب أو زيادة الحجم تحتاج فحصاً سريعاً. ألم الخصية المفاجئ طارئ حتى مع وجود تكلسات معروفة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل لدي عامل خطر؟ هل أحتاج مراقبة؟ وكيف أتعرف على تغير بالخصية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C024 · FR

Atrophie testiculaire

01 Comprendre

L'atrophie est une diminution du volume d'une ou des deux testicules. Elle peut suivre torsion, infection, traumatisme, cryptorchidie ou exposition à certains produits ; des causes hormonales sont aussi possibles.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen et parfois l'échographie précisent le volume et recherchent une lésion. Dosages hormonaux et spermogramme sont choisis selon les symptômes et le projet d'enfant.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement vise la cause lorsqu'elle est accessible. Il ne restaure pas toujours le volume. Un testicule sain peut suffire à la production hormonale et à la fertilité, sans garantie individuelle. La testostérone en automédication peut aggraver la production de spermatozoïdes.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur testiculaire brutale : urgences. Nouvelle masse ou diminution progressive inexpliquée : consultation sans tarder.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles conséquences sur mes hormones et ma fertilité ? Faut-il conserver du sperme ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine



ضمور الخصية

01 لنفهم الحالة

الضمور نقص حجم خصية واحدة أو الخصيتين. قد يلي التواء أو عدوى أو رضاً أو خصية غير نازلة أو التعرض لبعض المواد، وقد يكون سببه هرمونيًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يوضح الفحص وأحيانًا الإيكوغرافي الحجم ويبحث عن آفة. تُختار التحاليل الهرمونية وتحليل المنى بحسب الأعراض والرغبة في الإنجاب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يستهدف العلاج السبب إن أمكن، ولا يعيد الحجم دائمًا. قد تكفي خصية سليمة للهرمونات والخصوبة دون ضمان شخصي. وقد يفاقم التستوستيرون الذاتي ضعف إنتاج الحيوانات المنوية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ألم الخصية المفاجئ يستدعي الطوارئ. كتلة جديدة أو نقص تدريجي غير مفسر يحتاج استشارة دون تأخير.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما أثر الحالة على الهرمونات والخصوبة؟ وهل يلزم حفظ المنى؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C025 · FR

Alprostadil intra-urétral

01 Comprendre

L'alprostadil peut être administré dans l'urètre pour faciliter l'érection chez certains hommes. Ce traitement est différent d'une injection dans les corps caverneux et ne remplace pas l'excitation sexuelle ni le bilan des causes.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin vérifie les traitements, l'état de l'urètre, le risque de priapisme et la tolérance. La première utilisation et le dosage sont organisés selon le produit et la situation.

03 Que peut-on faire ?

Utilisez seulement la présentation prescrite et la méthode apprise. Brûlure locale, gêne chez la partenaire, vertige ou baisse de tension sont possibles. Signalez une partenaire enceinte ; une protection peut être nécessaire. La disponibilité varie selon le pays.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Une érection persistant 4 heures nécessite les urgences. Malaise important ou réaction allergique : soins immédiats. Ne cumulez pas les traitements de l'érection sans consigne.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment utiliser ce produit, à quelle fréquence et que faire si la réponse est insuffisante ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Dysfonction érectile



الألبروستاديل داخل الإحليل

01 لنفهم الحالة

قد يُعطى الألبروستاديل داخل الإحليل لتسهيل الانتصاب لدى بعض الرجال. يختلف عن الحقن داخل الجسمين الكهفيين، ولا يعوض التقييم الطبي والإثارة الجنسية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يراجع الطبيب الأدوية وحالة الإحليل وخطر الانتصاب المطول والتحمل. تُنظم أول تجربة والجرعة حسب المستحضر والحالة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

استعملوا الشكل الموصوف والطريقة التي تعلمتموها فقط. قد يحدث حرقان أو انزعاج للشريكة أو دوار أو انخفاض الضغط. اذكروا حمل الشريكة؛ فقد تلزم حماية. يختلف توفر الدواء حسب البلد.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

انتصاب يستمر 4 ساعات يستدعي الطوارئ. الإغماء المهم أو التحسس الشديد يحتاج رعاية فورية. لا تجمعوا علاجات الانتصاب دون تعليمات.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف أستعمله وبأي وتيرة؟ وماذا أفعل عند استجابة غير كافية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C026 · FR

Chirurgie vasculaire de l'érection

01 Comprendre

La chirurgie vasculaire de l'érection cherche à réparer une circulation artérielle anormale. Elle concerne rarement des hommes jeunes avec une lésion artérielle localisée, souvent après traumatisme. Elle n'est pas la solution habituelle d'une maladie vasculaire diffuse.

02 Comment faire le bilan ?

Un bilan spécialisé recherche la cause exacte et vérifie l'absence de facteurs qui rendent la chirurgie peu utile. Un Doppler pénien et d'autres explorations sont choisis seulement si leur résultat guide une décision.

03 Que peut-on faire ?

Les options usuelles restent traitement des facteurs de risque, médicaments, vacuum, injections ou prothèse selon le cas. La chirurgie visant à ligaturer les veines n'est généralement pas recommandée pour une dysfonction érectile durable.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne retenez pas une promesse de guérison garantie. Après intervention, douleur importante, fièvre ou changement de couleur nécessitent un avis rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle lésion précise serait réparée ? Quels résultats durables et quelles alternatives ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Dysfonction érectile



الجراحة الوعائية لعلاج ضعف الانتصاب

01 لنفهم الحالة

تهدف الجراحة الوعائية للانتصاب إلى إصلاح خلل بالشرايين. تُناقش نادرًا عند رجال شباب لديهم آفة شريانية موضعية، غالبًا بعد رض. ليست الحل المعتاد لمرض وعائي منتشر.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحدد تقييم متخصص السبب ويبحث عن عوامل تقلل فائدة العملية. يُطلب الدوبلر وفحوص أخرى فقط إذا كانت نتائجها توجه القرار.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تشمل الخيارات المعتادة ضبط عوامل الخطر والأدوية والمضخة والحقن أو الدعامة بحسب الحالة. ولا يُنصح عادة بجراحة ربط الأوردة لعلاج ضعف انتصاب مستمر.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تعتمدوا وعدًا بشفاء مضمون. بعد الجراحة تستدعي زيادة الألم أو الحمى أو تغير اللون رأيًا سريعًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الآفة التي ستُصلح؟ وما النتائج المستدامة والبدائل؟



Micropénis

01 Comprendre

Le micropénis est un diagnostic médical fondé sur une longueur étirée nettement inférieure aux références de l'âge, avec un pénis normalement formé. Il se distingue du pénis enfoui dans les tissus et de l'inquiétude devant une taille normale.

02 Comment faire le bilan ?

La mesure doit être faite correctement par un professionnel. Chez l'enfant, l'examen recherche une cause hormonale ou une anomalie du développement. Une comparaison aux images pornographiques n'est pas un examen.

03 Que peut-on faire ?

Une prise en charge endocrinologique précoce est parfois utile chez l'enfant. Les hormones ne font pas augmenter un pénis adulte normalement développé. Les solutions fonctionnelles et le soutien psychologique sont adaptés à la situation.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Chez un nourrisson, malaise, vomissements, mauvaise prise de poids ou anomalies génitales associées justifient une évaluation rapide. Évitez tout traitement hormonal ou produit d'agrandissement sans spécialiste.

QUESTIONS À POSER

Demandez : est-ce un micropénis, un pénis enfoui ou une variation normale ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Taille du pénis et dysmorphophobie



صغر القضيب الحقيقي: الميكروپنس

01 لنفهم الحالة

صغر القضيب الحقيقي تشخيص يعتمد على طول ممدود أقل بوضوح من مراجع العمر مع شكل طبيعي للقضيب. يختلف عن القضيب المدفون بالأنسجة أو القلق بشأن حجم طبيعي.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يقيسه مهني بطريقة صحيحة. يبحث فحص الطفل عن سبب هرموني أو اختلاف بالنمو. مقارنة الصور الإباحية ليست فحصًا طبيًا.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يفيد تدخل اختصاصي الهرمونات مبكرًا لدى الطفل. الهرمونات لا تكبر قضيب بالغ مكتمل النمو بصورة طبيعية. تُختار المساعدة الوظيفية والنفسية حسب الحالة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

عند الرضيع يستدعي التوعلك أو القيء أو ضعف زيادة الوزن أو اختلافات تناسلية أخرى تقييماً سريعاً. تُتجنب الهرمونات ومنتجات التكبير دون اختصاصي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل هو صغر حقيقي أم قضيب مدفون أم اختلاف طبيعي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C028 · FR

Taille de la verge : mythes et réalités

01 Comprendre

La taille varie naturellement et la longueur au repos ne prédit pas toujours la longueur en érection. Elle ne mesure ni la fertilité ni la valeur d'une personne. Les images en ligne donnent une comparaison trompeuse.

02 Comment faire le bilan ?

Une consultation peut vérifier la mesure et distinguer pénis normal, enfoui ou anomalie réelle. Le confort des rapports, les érections et la souffrance vécue comptent davantage qu'un chiffre isolé.

03 Que peut-on faire ?

Communication, lubrification et adaptation des pratiques aident souvent. Aucune pilule, huile ou plante n'a prouvé un agrandissement durable. Un dispositif de traction n'est envisagé qu'avec une indication et une explication de ses limites.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Évitez injections clandestines, étirements douloureux et dispositifs qui compriment fortement. Douleur, peau foncée ou difficulté à uriner après leur utilisation : urgences.

QUESTIONS À POSER

Demandez : ma mesure est-elle normale ? Quel problème de confort ou d'image corporelle pouvons-nous traiter ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Taille du pénis et dysmorphophobie



حجم القضيب: الحقائق والأفكار الشائعة

01 لنفهم الحالة

يختلف الحجم طبيعياً، ولا يتنبأ الطول في الارتخاء دائماً بالطول في الانتصاب. لا يقيس الخصوبة ولا قيمة الشخص. تقدم صور الإنترنت مقارنة مضللة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يمكن للاستشارة التأكد من القياس وتمييز الطبيعي والمدفون والاختلاف الحقيقي. الراحة أثناء العلاقة والانتصاب والمعاناة أهم من رقم منفرد.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تفيد كثيراً المصارحة والتزليق وتكييف الممارسات. لا تثبت الحبوب أو الزيوت أو الأعشاب تكبيراً دائماً. لا يُناقش جهاز الشد إلا مع توصية وتوضيح الحدود.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تُجنب الحقن السرية والشد المؤلم والأجهزة الضاغطة بشدة. الألم أو اسوداد الجلد أو صعوبة التبول بعدها يستدعي الطوارئ.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل القياس طبيعي؟ وما مشكلة الراحة أو صورة الجسم التي يمكن علاجها؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C029 · FR

Syndrome du petit pénis

01 Comprendre

Certains hommes vivent une inquiétude intense concernant leur taille alors que l'examen est normal. Mesures répétées, comparaison, évitement ou recherche permanente de réassurance peuvent prendre beaucoup de place. Cette souffrance mérite une écoute réelle.

02 Comment faire le bilan ?

L'évaluation aborde l'image corporelle, l'anxiété, la sexualité et les attentes, sans moquerie. Le médecin recherche aussi un problème anatomique ou une dysfonction sexuelle distincte.

03 Que peut-on faire ?

Un accompagnement psychologique ou sexologique peut aider à réduire les comparaisons et retrouver une vie intime satisfaisante. Une chirurgie esthétique ne règle pas nécessairement une préoccupation obsessionnelle et peut l'aggraver.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Si la détresse entraîne idées suicidaires, automutilation ou gestes dangereux sur les organes génitaux, cherchez une aide urgente. Votre souffrance n'a pas à rester cachée.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment retrouver confiance ? Quel accompagnement convient avant une décision esthétique ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Taille du pénis et dysmorphophobie



القلق بشأن حجم القضيب

01 لنفهم الحالة

يعيش بعض الرجال قلقًا شديدًا على الحجم رغم فحص طبيعى. قد تهيمن القياسات المتكررة والمقارنة والتجنب وطلب الطمأنة على حياتهم. تستحق هذه المعاناة إنصافًا جادًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يناقش التقييم صورة الجسم والقلق والحياة الجنسية والتوقعات دون سخرية، ويبحث عن مشكلة تشريحية أو جنسية مستقلة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تساعد المواكبة النفسية أو الجنسية على تقليل المقارنة واستعادة الراحة الحميمية. لا تعالج الجراحة التجميلية بالضرورة الانشغال القهري وقد تزيده.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

إذا وصلت المعاناة إلى أفكار انتحارية أو إيذاء النفس أو محاولة خطيرة على الأعضاء، اطلبوا مساعدة عاجلة. لا يلزم إخفاء معاناتكم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف أستعيد الثقة؟ وما الدعم المناسب قبل قرار تجميلي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C030 · FR

Allongement et élargissement du pénis : indications et risques

O1 Comprendre

Les demandes d'allongement ou d'épaississement sont différentes d'une reconstruction pour malformation ou traumatisme. Les résultats esthétiques sont variables ; un gain au repos n'équivaut pas à un gain en érection ou à une meilleure sexualité.

O2 Comment faire le bilan ?

Un bilan anatomique et psychologique précise les attentes. Comparez une éventuelle technique avec l'absence d'intervention, en demandant les preuves, les limites et le suivi.

O3 Que peut-on faire ?

Traction, chirurgie et produits de comblement ont des indications et risques différents : douleur, irrégularité, infection, cicatrice, perte de sensibilité ou reprise. Les hormones n'agrandissent pas le pénis adulte. Silicone, paraffine ou vaseline injectés sont dangereux.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Après injection ou dispositif, douleur croissante, peau sombre, fièvre ou rétention imposent une évaluation urgente. Ne confiez pas un geste à un prestataire non médical.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel bénéfice mesurable, combien de temps, quel coût total et quelles complications possibles ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Taille du pénis et dysmorphophobie



إطالة القضيب وزيادة محيطه: الفوائد والمخاطر

01 لنفهم الحالة

تختلف طلبات الإطالة أو زيادة المحيط عن ترميم تشوه أو رض. النتائج التجميلية متفاوتة؛ ولا تعني الزيادة في الارتخاء زيادة في الانتصاب أو تحسن الحياة الجنسية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يوضح التقييم التشريحي والنفسي التوقعات. قارنوا التقنية المقترحة بخيار عدم التدخل واسألوا عن الأدلة والحدود والمتابعة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

للشد والجراحة والحشوات توصيات ومخاطر مختلفة: ألم أو عدم انتظام أو عدوى أو ندبة أو نقص الإحساس أو إعادة التدخل. لا تكبر الهرمونات قضيب البالغ. حقن السيليكون أو البارافين أو الفازلين خطير.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الألم المتزايد أو الجلد الداكن أو الحمى أو احتباس البول بعد حقن أو جهاز يستدعي تقييمًا عاجلاً. لا تقبلوا إجراءً من غير مهني طبي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفائدة المقاسة ومدتها والتكلفة الكاملة والمضاعفات؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C031 · FR

Lymphocèle, œdème et thrombose de la veine dorsale du pénis

O1 Comprendre

Un gonflement ou un cordon sous la peau du pénis peut avoir plusieurs causes : irritation, œdème, inflammation d'un vaisseau lymphatique ou thrombose d'une veine superficielle. Une description en ligne ne permet pas de les distinguer.

O2 Comment faire le bilan ?

L'examen recherche douleur, lésion de peau, infection et traumatisme. Un Doppler ou des tests d'IST sont proposés si les signes le justifient.

O3 Que peut-on faire ?

Le traitement dépend du diagnostic ; repos des activités douloureuses et traitement de la cause peuvent suffire. Ne percez pas le gonflement, ne massez pas fortement et ne prenez pas d'anticoagulant de votre initiative.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Gonflement rapide, forte douleur, fièvre, changement de couleur ou difficulté à uriner : consultation urgente.
Un anneau ou objet qui étrangle le pénis doit être retiré par une équipe en urgence.

QUESTIONS À POSER

Demandez : s'agit-il d'une lésion lymphatique, veineuse ou d'une infection ? Quel délai de contrôle ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Lésions et nodules du pénis



تورم القضيب وتصلب وعاء لمفي أو وريدي

01 لنفهم الحالة

لتورم القضيب أو حبل تحت جلده أسباب متعددة: تهيج أو وذمة أو التهاب وعاء لمفي أو خثرة بوريد سطحي. لا تكفي وصفة من الإنترنت لتمييزها.

02 كيف نقيم الحالة؟

يبحث الفحص عن الألم وآفة الجلد والعدوى والرض. يُطلب الدوبلر أو فحص العدوى الجنسية إذا بررت العلامات ذلك.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يرتبط العلاج بالتشخيص، وقد تكفي راحة من النشاط المؤلم ومعالجة السبب. لا تثقبوا التورم ولا تدلكوه بقوة ولا تتناولوا مميعًا ذاتيًا.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تورم سريع أو ألم شديد أو حمى أو تغير اللون أو صعوبة التبول يستدعي استشارة عاجلة. الجسم الذي يخنق القضيب يحتاج إزالة طارئة بواسطة فريق طبي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل السبب لمفي أم وريدي أم عدوى؟ ومتى تُعاد المراقبة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C032 · FR

Maladie de Mondor

01 Comprendre

La maladie de Mondor du pénis est une thrombose d'une veine superficielle, donnant souvent un cordon sensible sur le dessus du pénis. Elle peut apparaître après des frottements ou sans facteur identifiable. Ce n'est pas automatiquement une IST.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen et parfois un Doppler confirment la situation et la distinguent d'une plaque de La Peyronie ou d'une lésion lymphatique. Des épisodes répétés nécessitent une recherche de facteurs favorisants.

03 Que peut-on faire ?

L'évolution est souvent favorable avec repos relatif et prise en charge de la douleur prescrite. Évitez rapports douloureux, massages vigoureux et automédication anticoagulante. La reprise se fait selon le confort et l'avis médical.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, lésion cutanée, gonflement important ou douleur croissante : reconsultez. Une érection douloureuse de 4 heures ou plus est une urgence distincte.

QUESTIONS À POSER

Demandez : combien de temps avant amélioration ? Faut-il un contrôle Doppler ou un bilan complémentaire ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Publication scientifique · Maladie de Mondor du pénis



مرض موندور بالقضيب

01 لنفهم الحالة

مرض موندور بالقضيب خثرة في وريد سطحي تظهر غالبًا كحبل حساس على ظهر القضيب. قد يلي احتكاكًا أو يظهر دون عامل واضح. لا يعني تلقائيًا عدوى جنسية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يؤكد الفحص وأحيانًا الدوبلر ويُميزه عن لويحة بيروني أو آفة لمفية. يستدعي التكرار البحث عن عوامل مساعدة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يتحسن غالبًا مع راحة نسبية وعلاج ألم موصوف. تُتجنب العلاقات المؤلمة والتدليك القوي والمميعات الذاتية. تُستأنف الأنشطة حسب الراحة والرأي الطبي.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تستدعي الحمى أو آفة الجلد أو التورم المهم أو زيادة الألم إعادة الاستشارة. انتصاب مؤلم لمدة 4 ساعات أو أكثر طارئ مختلف.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: متى يُتوقع التحسن؟ هل تلزم مراقبة بالدوبلر أو فحوص إضافية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C033 · FR

Sexualité du jeune marié

01 Comprendre

Le début de la vie de couple peut s'accompagner d'excitation, de gêne ou d'anxiété. Il n'existe pas de performance obligatoire ni de calendrier imposant une pénétration. Le consentement, le confort et la communication concernent chaque partenaire.

02 Comment faire le bilan ?

Une difficulté persistante peut être discutée ensemble ou individuellement : douleur, peur, érection, désir ou contraception. Le médecin ne déduit pas la santé sexuelle du nombre de rapports.

03 Que peut-on faire ?

Avancer progressivement, parler des limites et privilégier les gestes confortables réduit la pression. Un lubrifiant adapté peut aider. Pas de stimulant acheté pour « réussir à tout prix » et pas de rapport forcé pour surmonter une douleur.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur importante, blessure ou saignement persistant : consultez. Une situation de pression ou de violence nécessite une aide adaptée.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment réduire l'anxiété ? Quel bilan est réellement utile et quelle contraception choisir ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle



الصحة الجنسية في بداية الزواج

01 لنفهم الحالة

قد تصاحب بداية الحياة الزوجية إثارة أو حرج أو قلق. لا توجد نتيجة إلزامية أو مهلة تفرض الإيلاج. يهم رضا كل شريك وراحته والحوار بينهما.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يمكن مناقشة الصعوبة المستمرة معًا أو منفردين: الألم أو الخوف أو الانتصاب أو الرغبة أو منع الحمل. لا يقاس الوضع الصحي بعدد العلاقات.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يساعد التدرج والحديث عن الحدود واختيار ما هو مريح على تخفيف الضغط. قد يفيد مزلق مناسب. لا تستعملوا منشطًا مجهولًا للنجاح بأي ثمن، ولا تفرضوا علاقة لتجاوز الألم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الألم الشديد أو الإصابة أو النزف المستمر يستدعي استشارة. الضغط أو العنف يحتاج مساعدة مناسبة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف نخفف القلق؟ ما التقييم المفيد فعلًا؟ وما وسيلة منع الحمل المناسبة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C034 · FR

Premier rapport et défloration : informations

01 Comprendre

La première pénétration peut être confortable ou difficile ; une douleur n'est pas une étape obligatoire. L'hymen varie beaucoup et peut ne pas saigner. Son aspect ne permet pas de prouver une activité sexuelle passée.

02 Comment faire le bilan ?

Une consultation peut expliquer l'anatomie et rechercher les causes d'une douleur ou d'un blocage. Il n'existe pas d'examen médical fiable établissant la « virginité ».

03 Que peut-on faire ?

Le consentement doit être libre et renouvelé. Prenez le temps, arrêtez si douleur et utilisez un lubrifiant compatible avec le préservatif. Évitez crèmes anesthésiantes pour masquer une blessure et gestes destinés à obtenir un saignement.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Saignement important ou persistant, douleur intense ou malaise : soins rapides. Si vous craignez une réaction violente liée à l'absence de sang, cherchez une aide confidentielle pour votre sécurité.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment prévenir la douleur ? Faut-il rechercher un vaginisme ou une autre cause ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Éliminer les tests de virginité



العلاقة الأولى وغشاء البكارة: معلومات طبية

01 لنفهم الحالة

قد تكون أول علاقة مع الإيلاج مريحة أو صعبة؛ وليس الألم مرحلة واجبة. يختلف غشاء البكارة كثيرًا وقد لا ينزف. لا يثبت مظهره وجود علاقة سابقة أو غيابها.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يمكن للاستشارة توضيح التشريح والبحث عن سبب الألم أو التعذر. لا يوجد فحص طبي موثوق يثبت «العذرية».

03 ما الذي يمكن فعله؟

ينبغي أن يكون الرضا حرًا ومتجددًا. خذوا الوقت وتوقفوا عند الألم واستعملوا مزلقًا يناسب الواقي. تُتجنب الكريزمات المخدرة لإخفاء إصابة ومحاولات إحداث النزف.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

النزف المهم أو المستمر أو الألم الشديد أو التوعك يستدعي رعاية سريعة. إذا خشيتم عنقًا بسبب عدم النزف فاطلبوا مساعدة تحمي السلامة والخصوصية.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف نتجنب الألم؟ وهل يلزم تقييم تشنج مهبلي أو سبب آخر؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C035 · FR

Infidélité et conflits conjugaux

01 Comprendre

Une rupture de confiance peut retentir sur le désir, l'érection, le sommeil ou l'humeur. Les symptômes ne prouvent pas une infidélité. Une consultation offre un espace pour comprendre la souffrance sans imposer une décision au couple.

02 Comment faire le bilan ?

L'entretien précise les difficultés, la sécurité de chacun et les éventuelles expositions à une IST. Les informations de santé ne sont pas communiquées au partenaire sans cadre approprié et consentement.

03 Que peut-on faire ?

Un accompagnement individuel ou de couple peut aider si les deux souhaitent y participer et si la relation est sûre. Après une exposition, dépistage et prévention sont discutés. Une thérapie de couple ne remplace pas la protection face à la violence.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Menace, violence, risque suicidaire ou rapport imposé : demandez une aide urgente. Un risque récent de VIH nécessite une évaluation immédiate pour un éventuel traitement post-exposition.

QUESTIONS À POSER

Demandez : pouvons-nous parler séparément ? Quel soutien et quel dépistage sont utiles ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle



الخيانة والخلافات الزوجية والصحة الجنسية

01 لنفهم الحالة

قد تؤثر أزمة الثقة على الرغبة والانتصاب والنوم والمزاج. لا تثبت هذه الأعراض خيانة. تتيح الاستشارة فهم المعاناة دون فرض قرار على الزوجين.

02 كيف نقيم الحالة؟

يوضح الحوار الصعوبات وسلامة كل طرف والتعرض المحتمل لعدوى جنسية. لا تُنقل المعلومات الصحية للشريك دون إطار مناسب وموافقة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تفيد مواكبة فردية أو زوجية عندما يرغب الطرفان ويكون الوضع آمنًا. تُناقش الوقاية والفحص بعد تعرض محتمل. لا يعوض العلاج الزوجي الحماية من العنف.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

التهديد أو العنف أو خطر الانتحار أو العلاقة المفروضة يستدعي مساعدة عاجلة. خطر حديث لفيروس VIH يحتاج تقييمًا فوريًا لعلاج محتمل بعد التعرض.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يمكن التحدث منفردًا؟ وما الدعم والفحوص المفيدة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C036 · FR

Éducation sexuelle des adolescents

O1 Comprendre

Une information adaptée à l'âge explique puberté, respect du corps, consentement, prévention des infections et sécurité numérique. Elle aide à distinguer les faits médicaux des contenus pornographiques et des rumeurs.

O2 Comment faire le bilan ?

L'adolescent peut poser ses questions dans un cadre respectueux. Le professionnel explique les règles de confidentialité, leurs limites et la place du représentant légal selon la situation au Maroc.

O3 Que peut-on faire ?

Utilisez un vocabulaire clair, sans humiliation. Parler de santé sexuelle ne se limite pas aux rapports : douleur, règles, testicules, émotions et limites personnelles ont aussi leur place. Un adulte fiable peut aider à obtenir des soins.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur testiculaire brutale, contrainte sexuelle, menace numérique ou peur pour sa sécurité : chercher une aide immédiatement. Ne restez pas seul face au chantage.

QUESTIONS À POSER

Demandez : où poser une question fiable ? Quelles informations resteront confidentielles et quand faut-il consulter ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Éducation complète à la sexualité



التثقيف الصحي والجنسي للمراهقين

01 لنفهم الحالة

تشرح المعلومة المناسبة للعمر البلوغ واحترام الجسم والرضا والوقاية من العدوى والأمان الرقمي. تساعد على تمييز الحقائق عن الإباحية والشائعات.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يمكن للمراهق السؤال في إطار محترم. يوضح المهني قواعد السرية وحدودها ودور الممثل القانوني بحسب الحالة في المغرب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

استعملوا لغة واضحة دون إهانة. لا تقتصر الصحة الجنسية على العلاقات؛ تشمل الألم والحيض والخصيتين والمشاعر والحدود الشخصية. قد يساعد بالغ موثوق على الحصول على الرعاية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ألم الخصية المفاجئ أو الإكراه الجنسي أو التهديد الرقمي أو الخوف على السلامة يحتاج مساعدة فورية. لا تواجهوا الابتزاز وحدكم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أين أجد جوابًا موثوقًا؟ ما حدود السرية؟ ومتى أحتاج الاستشارة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C037 · FR

Rapports anaux : santé et prévention

01 Comprendre

Les muqueuses anales sont fragiles et peuvent être blessées. Les contacts anaux peuvent transmettre des IST, y compris sans symptôme. Une prévention adaptée concerne toute personne ayant ces pratiques, sans jugement.

02 Comment faire le bilan ?

Signalez le type de contact pour choisir les prélèvements adaptés : un test urinaire seul ne dépiste pas toutes les infections rectales. Douleur ou saignement peuvent avoir plusieurs causes.

03 Que peut-on faire ?

Consentement, préservatif et lubrifiant compatible réduisent les risques sans les supprimer. Changez de préservatif avant de passer de l'anus au vagin. N'utilisez pas d'objet sans base évasée ni de produit anesthésiant qui masque la douleur.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur forte, saignement abondant, fièvre ou objet coincé : urgences. Après un risque VIH, consultez au plus vite et avant 72 heures pour évaluer la PEP.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels tests, quelles vaccinations et quelle prévention VIH conviennent à mes expositions ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle



العلاقات الشرجية: الصحة والوقاية

01 لنفهم الحالة

الغشاء الشرجي حساس وقد يُصاب. يمكن أن تنقل الملامسات الشرجية عدوى جنسية دون أعراض. تهتم الوقاية كل شخص يمارسها دون حكم.

02 كيف نقيّم الحالة؟

وضحوا نوع الاتصال لاختيار العينات المناسبة، فتحليل البول وحده لا يكشف كل عدوى المستقيم. للألم والنزف أسباب متعددة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يقلل الرضا والواقي ومزلق مناسب المخاطر دون إلغائها. يُغيّر الواقي قبل الانتقال من الشرج إلى المهبل. لا تستعملوا جسمًا بلا قاعدة عريضة أو مخدرًا يخفي الألم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الألم الشديد أو النزف الغزير أو الحمى أو جسم عالق يستدعي الطوارئ. بعد خطر VIH استشيروا بأسرع وقت وقبل 72 ساعة لتقييم العلاج الوقائي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفحوص واللقاحات والوقاية من VIH المناسبة لتعرضي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C038 · FR

Chemsex

01 Comprendre

Le chemsex associe activité sexuelle et substances psychoactives. Il peut exposer à surdosage, perte de consentement, IST et dépendance. Les mélanges augmentent les risques ; des personnes de toute orientation peuvent être concernées.

02 Comment faire le bilan ?

Une consultation sans jugement évalue produits, fréquence, santé mentale et expositions. Mentionnez tous les stimulants sexuels : certains mélanges sont dangereux, notamment poppers et médicaments de l'érection.

03 Que peut-on faire ?

Un accompagnement en addictologie et santé sexuelle peut aider à réduire ou arrêter les consommations. Dépistage, vaccination et prévention VIH sont adaptés. Ne partagez pas le matériel d'injection ; un sevrage de certaines substances nécessite un encadrement.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Personne inconsciente, respiration lente, convulsions ou douleur thoracique : secours immédiatement. Ne la laissez pas seule et ne supposez pas qu'elle « dort ».

QUESTIONS À POSER

Demandez : où être aidé confidentiellement ? Quel plan de réduction des risques et de suivi ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Norfolk NHS · Chemsex

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

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

C038 · FR · 1/2 · 04/10/2026



استعمال المواد أثناء العلاقات الجنسية: كيمسكس

01 لنفهم الحالة

الكيمسكس استعمال مواد مؤثرة نفسيًا أثناء النشاط الجنسي. قد يسبب جرعة زائدة أو فقد القدرة على الرضا أو عدوى أو اعتمادًا. تزيد الخلطات المخاطر وقد يعني الأمر أشخاصًا من أي توجه.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تقيّم استشارة دون حكم المواد والوتيرة والحالة النفسية والتعرضات. اذكروا منشطات الانتصاب أيضًا؛ بعض الخلطات خطيرة، خصوصًا البوبرز مع أدوية الانتصاب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تساعد مواكبة الإدمان والصحة الجنسية على التخفيض أو التوقف. تُكيف الفحوص واللقاحات والوقاية من VIH. لا تشاركوا أدوات الحقن؛ وقد يحتاج التوقف عن بعض المواد إلى إشراف.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

فقد الوعي أو بطء التنفس أو التشنجات أو ألم الصدر يستدعي الإسعاف فورًا. لا تتركوا الشخص وحده ولا تفترضوا أنه نائم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أين أحصل على مساعدة تحترم الخصوصية؟ وما خطة الوقاية والمتابعة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C039 · FR

Jouets sexuels : sécurité

01 Comprendre

Un objet intime peut provoquer irritation, blessure ou transmettre une infection s'il est partagé ou mal entretenu. Les matériaux et la forme comptent ; un objet domestique n'est pas conçu pour cet usage.

02 Comment faire le bilan ?

En cas de douleur ou de lésion, précisez l'objet et l'usage au professionnel. La prise en charge est médicale et sans jugement.

03 Que peut-on faire ?

Choisissez un matériel destiné à cet usage, intact et nettoyable selon sa notice. Utilisez un lubrifiant compatible ; un préservatif neuf peut être nécessaire entre personnes ou zones. Pour l'usage anal, une base évasée limite le risque de rétention. Rien dans l'urètre sans indication médicale.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Objet coincé, saignement, douleur intense, anneau impossible à retirer ou changement de couleur : urgences. Ne tentez pas une extraction avec d'autres objets.

QUESTIONS À POSER

Demandez : ce matériel est-il compatible avec ma situation, mes muqueuses et mon traitement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle



الأدوات الحميمة: استعمال آمن

01 لنفهم الحالة

قد يسبب جسم حميم تهيجًا أو إصابة أو ينقل عدوى إذا تشارك فيه الأشخاص أو لم يُنظف جيدًا. تهم المادة والشكل، فالأغراض المنزلية غير مصممة لهذا الاستخدام.

02 كيف نقيّم الحالة؟

عند ألم أو آفة اذكروا الجسم وطريقة الاستعمال للمهني. الرعاية طبية ودون حكم.

03 ما الذي يمكن فعله؟

اختاروا أداة سليمة مصممة لهذا الغرض وقابلة للتنظيف حسب التعليمات ومزلقًا ملائمًا. قد يلزم واق جديد بين الأشخاص أو المواضيع. للاستعمال الشرجي تقلل قاعدة عريضة خطر الانحباس. لا يُدخل شيء في الإحليل دون توصية طبية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

جسم عالق أو نزف أو ألم شديد أو حلقة لا تنزع أو تغير اللون يستدعي الطوارئ. لا تستعملوا أدوات أخرى لاستخراجه.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل تناسب الأداة حالتي والأغشية والعلاج الذي أستعمله؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C040 · FR

Sextos et cyberaddiction

01 Comprendre

Partager une image intime comporte un risque de diffusion sans accord, de chantage ou de pression. Un usage numérique devient problématique surtout lorsqu'il entraîne perte de contrôle, manque de sommeil ou retentissement sur la vie quotidienne.

02 Comment faire le bilan ?

La consultation explore la détresse, l'âge, la sécurité et le contrôle de l'usage, sans confondre curiosité et maladie. Une aide psychologique peut être proposée.

03 Que peut-on faire ?

Renforcez la confidentialité des comptes, limitez les usages qui vous nuisent et demandez un soutien. Si quelqu'un vous menace, conservez les preuves dans un endroit sûr et contactez un adulte fiable ou un service compétent. Ne payez pas un maître-chanteur et ne transmettez pas davantage d'images.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Menace immédiate, exploitation d'un mineur, idées suicidaires ou peur de violences : aide urgente. Une image diffusée sans consentement n'est pas une faute de la victime.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment retrouver le contrôle et obtenir une aide sans être jugé ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

eSafety · Sextorsion : obtenir de l'aide



الرسائل الحميمة والاستعمال الرقمي المفرط

01 لنفهم الحالة

تحمل مشاركة صورة حميمة خطر نشرها دون إذن أو الابتزاز أو الضغط. يصبح الاستخدام الرقمي مشكلة خاصة مع فقد السيطرة أو نقص النوم أو تأثيره على الحياة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تناقش الاستشارة المعاناة والعمر والأمان والتحكم دون الخلط بين الفضول والمرض. قد تُقترح مساعدة نفسية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

عززوا خصوصية الحسابات وخففوا الاستخدام المؤذي واطلبوا دعمًا. عند التهديد احفظوا الأدلة بأمان وتواصلوا مع بالغ موثوق أو جهة مختصة. لا تدفعوا للمبتز ولا ترسلوا صورًا إضافية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

التهديد الفوري أو استغلال قاصر أو أفكار انتحارية أو خوف من العنف يحتاج مساعدة عاجلة. نشر صورة دون رضا ليس ذنب الضحية.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف أستعيد السيطرة وأطلب مساعدة دون حكم؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C041 · FR

Nécrospermie

01 Comprendre

La nécrospermie correspond à une proportion excessive de spermatozoïdes morts. Elle ne se confond pas avec une faible mobilité : un spermatozoïde immobile peut être vivant. Un seul résultat ne suffit pas toujours à conclure.

02 Comment faire le bilan ?

Le laboratoire mesure la vitalité et le médecin vérifie recueil, transport, délai, fièvre récente et autres paramètres du spermogramme. Un contrôle dans de bonnes conditions et un bilan ciblé peuvent être nécessaires.

03 Que peut-on faire ?

La prise en charge dépend d'une cause identifiable et du bilan du couple. Évitez lubrifiants non adaptés, savon dans le récipient et traitements « réparateurs » sans preuve. Une assistance médicale à la procréation est discutée dans certains cas.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur ou gonflement testiculaire, fièvre ou signes d'infection nécessitent un avis rapide. Le résultat ne permet pas, seul, de déclarer une stérilité définitive.

QUESTIONS À POSER

Demandez : les spermatozoïdes immobiles ont-ils été testés vivants ? Quand refaire le prélèvement et quelle stratégie pour le couple ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine

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

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

C041 · FR · 1/2 · 04/10/2026



نقص حيوية الحيوانات المنوية: النيكروزوسبيرميا

01 لنفهم الحالة

النيكروزوسبيرميا ارتفاع نسبة الحيوانات المنوية الميتة. تختلف عن ضعف الحركة، فقد يكون الحيوان غير المتحرك حيًا. لا يكفي دائمًا تحليل واحد للاستنتاج.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يقيس المختبر الحيوية، ويراجع الطبيب الجمع والنقل والمدة والحمى الحديثة وبقية النتائج. قد يلزم تكرار التحليل بشروط سليمة وتقييم موجه.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يعتمد العلاج على سبب يمكن تحديده وتقييم الزوجين. تُتجنب المزلقات غير المناسبة والصابون داخل الوعاء والعلاجات المزعومة دون دليل. قد تُناقش المساعدة الطبية على الإنجاب.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ألم أو تورم الخصية أو الحمى أو علامات العدوى تحتاج رأيًا سريعًا. لا يثبت هذا الرقم وحده عقماً نهائيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل فُحصت حيوية الحيوانات غير المتحركة؟ متى نكرر التحليل؟ وما الخطة للزوجين؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C042 · FR

Anticorps anti-spermatozoïdes

O1 Comprendre

Des anticorps peuvent se fixer aux spermatozoïdes et parfois gêner leur mouvement ou leur interaction avec l'ovocyte. Une agglutination au spermogramme ne prouve pas, à elle seule, leur présence ni leur rôle dans l'infertilité.

O2 Comment faire le bilan ?

Des tests spécifiques peuvent être proposés dans des situations sélectionnées. Ils ne sont pas un examen automatique de tout bilan ; le résultat s'interprète avec les autres paramètres et le bilan de la partenaire.

O3 Que peut-on faire ?

La stratégie vise une grossesse du couple, et non uniquement la disparition d'un résultat biologique. Selon le contexte, préparation du sperme ou assistance médicale à la procréation peuvent être discutées. Les corticoïdes ne sont pas un traitement à commencer soi-même.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne multipliez pas les tests coûteux sans savoir quelle décision leur résultat modifiera. Signalez médicaments, opérations et antécédents d'infection ou de traumatisme.

QUESTIONS À POSER

Demandez : ce test est-il utile chez moi ? Le résultat changera-t-il le choix entre surveillance, insémination et ICSI ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine



الأجسام المضادة للحيوانات المنوية

01 لنفهم الحالة

قد تلتصق أجسام مضادة بالحيوانات المنوية وتؤثر أحياناً على الحركة أو التفاعل مع البويضة. التراص بالتحليل وحده لا يثبت وجودها ولا دورها في ضعف الخصوبة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تُقدّم اختبارات خاصة في حالات مختارة، وليست فحصاً آلياً للجميع. تُفسر مع بقية النتائج وتقييم الشريكة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تهدف الخطة إلى حمل لدى الزوجين، لا مجرد اختفاء نتيجة مخبرية. قد تُناقش معالجة المنى أو المساعدة الطبية على الإنجاب. لا تبدأوا الكورتيزون ذاتياً.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تكررُوا تحاليل مكلفة دون معرفة القرار الذي ستغيره. اذكروا الأدوية والعمليات وسوابق العدوى أو الرض.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يفيد الاختبار الحالي؟ هل يغيّر الاختيار بين المراقبة والتلقيح وICSI؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C043 · FR

Absence congénitale des canaux déférents

O1 Comprendre

Les canaux déférents transportent les spermatozoïdes depuis les testicules. Leur absence congénitale peut empêcher les spermatozoïdes d'apparaître dans l'éjaculat, même si leur production persiste. Elle ne signifie pas une absence d'érection ou d'orgasme.

O2 Comment faire le bilan ?

L'examen, le spermogramme et une exploration adaptée confirment l'obstruction. Une recherche d'anomalie CFTR et un conseil génétique sont souvent indiqués. L'anatomie rénale peut aussi devoir être vérifiée.

O3 Que peut-on faire ?

Des spermatozoïdes peuvent parfois être prélevés dans l'épididyme ou le testicule pour une ICSI. Un bilan génétique de la partenaire peut être nécessaire avant le projet, pour expliquer le risque de transmission.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne considérez pas une azoospermie comme définitivement sans solution avant le bilan. N'utilisez pas de testostérone pour « produire du sperme » : elle peut freiner la production.

QUESTIONS À POSER

Demandez : est-ce lié à CFTR ? Quel bilan pour ma partenaire et quelles possibilités de prélèvement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

MedlinePlus · Absence congénitale des canaux déférents



الغياب الخلقي للأسهرين

01 لنفهم الحالة

ينقل الأسهران الحيوانات المنوية من الخصيتين. قد يمنع غيابهما الخلقي ظهور الحيوانات بالمني رغم استمرار إنتاجها، ولا يعني غياب الانتصاب أو النشوة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يؤكد الفحص وتحليل المني والاستقصاء المناسب وجود انسداد. غالبًا تُناقش دراسة CFTR واستشارة وراثية، وقد يلزم فحص تشريح الكلى.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يمكن استخراج الحيوانات من البربخ أو الخصية لاستخدام ICSI. قد يحتاج المشروع إلى تقييم وراثي للشريكة لتوضيح خطر الانتقال.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تعتبروا غياب الحيوانات بلا حل نهائيًا قبل التقييم. لا تستعملوا التستوستيرون لإنتاج المني؛ فقد يثبط الإنتاج.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل توجد علاقة بجين CFTR؟ وما فحوص الشريكة وإمكانات الاستخراج؟



Mucoviscidose et infertilité

O1 Comprendre

La mucoviscidose est une maladie génétique liée à CFTR. Chez beaucoup d'hommes concernés, les canaux déférents sont absents ou anormaux, causant une obstruction ; la production testiculaire peut être conservée. Certains hommes n'ont qu'une atteinte génitale liée à CFTR.

O2 Comment faire le bilan ?

Le bilan associe andrologie, conseil génétique et équipe suivant la maladie. Il précise l'état général, le spermogramme et le risque génétique pour un enfant avec la partenaire.

O3 Que peut-on faire ?

Un prélèvement de spermatozoïdes et une ICSI sont parfois possibles. Le projet doit intégrer les traitements, l'état respiratoire et le consentement éclairé du couple. Le test génétique de la partenaire guide l'information.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

N'arrêtez pas les traitements de la mucoviscidose pour un projet d'enfant sans l'équipe. Une aggravation respiratoire nécessite les soins habituels rapides.

QUESTIONS À POSER

Demandez : mon obstruction est-elle complète ? Quel risque génétique et quelle organisation avec le centre de PMA ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

MedlinePlus · Mucoviscidose



التليف الكيسي والخصوبة

01 لنفهم الحالة

التليف الكيسي مرض وراثي مرتبط بجين CFTR. لدى كثير من الرجال المصابين تكون قنوات الأسهر غائبة أو غير طبيعية فتسبب انسدادًا، وقد يبقى إنتاج الخصية سليمًا. لدى بعض الرجال إصابة تناسلية مرتبطة بالجين دون بقية العلامات.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يجمع التقييم اختصاصي الذكورة والاستشارة الوراثية وفريق المرض. يوضح الصحة العامة والمني والخطر الوراثي على الطفل مع الشريكة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يمكن استخراج الحيوانات وإجراء ICSI. يراعي المشروع الأدوية وحالة التنفس وموافقة الزوجين بعد الشرح. يوجه فحص الشريكة الوراثي المعلومات.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا توقفوا علاج التليف الكيسي بهدف الإنجاب دون الفريق. تدهور التنفس يستدعي الرعاية السريعة المعتادة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل الانسداد كامل؟ ما الخطر الوراثي؟ وكيف ننظم العمل مع مركز الإنجاب؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C045 · FR

Obstruction des voies séminales

01 Comprendre

Une obstruction peut empêcher les spermatozoïdes de rejoindre l'éjaculat. Elle peut toucher épididyme, canaux déférents ou canaux éjaculateurs, après infection, opération ou depuis la naissance. La production des testicules peut rester présente.

02 Comment faire le bilan ?

Examen, spermogrammes, hormones et parfois imagerie distinguent obstruction et défaut de production. Petit volume de sperme ou antécédent de vasectomie apportent des indices mais ne suffisent pas seuls.

03 Que peut-on faire ?

Une réparation microchirurgicale, un geste sur les canaux éjaculateurs ou un prélèvement avec ICSI sont discutés selon le site, l'âge et le bilan de la partenaire. Les risques et les délais diffèrent.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne vous fiez pas à un traitement promettant de « déboucher » tous les canaux. Douleur aiguë, fièvre ou gonflement nécessitent un avis rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : où est l'obstacle ? Peut-on le réparer et avec quelle chance de grossesse du couple ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine



انسداد القنوات الناقلة للمني

01 لنفهم الحالة

قد يمنع انسداد القنوات وصول الحيوانات المنوية إلى المني. يمكن أن يصيب البربخ أو الأسهر أو قنوات القذف بعد عدوى أو جراحة أو منذ الولادة. قد يبقى إنتاج الخصيتين موجودًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يتميّز الفحص وتحاليل المني والهرمونات وأحيانًا التصوير بين الانسداد وضعف الإنتاج. قلة حجم المني أو قطع الأسهر سابقًا قرائن لا تكفي وحدها.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُناقش جراحة مجهرية أو إجراء على قنوات القذف أو استخراج مع ICSI بحسب الموقع والعمر وتقييم الشريكة. تختلف المخاطر والآجال.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تثقوا بعلاج يزعم فتح كل القنوات. الألم الحاد أو الحمى أو التورم يحتاج رأيًا سريعًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أين الانسداد؟ هل يمكن إصلاحه؟ وما فرصة الحمل للزوجين؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C046 · FR

Insémination intra-utérine

O1 Comprendre

L'insémination intra-utérine place des spermatozoïdes préparés dans l'utérus au moment choisi du cycle. La fécondation se fait ensuite dans le corps. Ce n'est pas une FIV ni une ICSI.

O2 Comment faire le bilan ?

Le bilan du couple vérifie notamment ovulation, perméabilité tubaire et qualité du sperme. L'âge, la durée d'infertilité et la cause déterminent si cette option est pertinente.

O3 Que peut-on faire ?

Le cycle peut être surveillé avec ou sans stimulation. Après préparation du sperme, un fin cathéter permet l'insémination. La stimulation expose notamment aux grossesses multiples et parfois à une hyperstimulation ; le cycle peut devoir être annulé.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur abdominale importante, essoufflement ou gonflement marqué après stimulation : contactez rapidement le centre. Le succès n'est pas garanti et les tentatives ne sont pas poursuivies indéfiniment.

QUESTIONS À POSER

Demandez : pourquoi une insémination plutôt qu'une FIV ? Quel taux de réussite adapté à notre situation et quand réévaluer ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Insémination intra-utérine



التلقيح داخل الرحم

01 لنفهم الحالة

يضع التلقيح داخل الرحم حيوانات منوية محضرة في الرحم بموعد محدد من الدورة. يحدث الإخصاب بعدها داخل الجسم، بخلاف FIV أو ICSI.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يتحقق تقييم الزوجين خصوصاً من الإباضة وسلامة الأنابيب وجودة المني. يحدد العمر ومدة ضعف الخصوبة والسبب ملائمة الخيار.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تُراقب الدورة مع تنشيط أو دونه. بعد تحضير المني يُستعمل أنبوب رفيع للتلقيح. قد يسبب التنشيط حملاً متعددًا وأحياناً فرط تنشيط المبيض، وقد تُلغى الدورة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ألم بطن شديد أو ضيق تنفس أو انتفاخ مهم بعد التنشيط يستدعي الاتصال السريع بالمركز. لا يُضمن النجاح ولا تُكرر المحاولات دون إعادة تقييم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: لماذا التلقيح بدل FIV؟ ما فرصة النجاح لحالتنا؟ ومتى نراجع الخطة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C047 · FR

Don de sperme

01 Comprendre

Le don de sperme utilise les gamètes d'un tiers et doit être distingué de la conservation de son propre sperme. Des pays l'autorisent selon leurs règles ; ces règles ne peuvent pas être transposées au Maroc.

02 Comment faire le bilan ?

La loi marocaine n° 47-14 réserve la PMA aux deux époux vivants avec leurs propres gamètes et interdit le don de gamètes. Le centre doit expliquer le cadre applicable et les documents nécessaires.

03 Que peut-on faire ?

Au Maroc, le bilan recherche d'abord les possibilités utilisant les gamètes du couple : traitement de cause, prélèvement de spermatozoïdes si indiqué et techniques autorisées. Un soutien psychologique aide à discuter les limites et les autres projets de vie.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Évitez les annonces de don clandestin ou l'achat de gamètes : il existe des risques juridiques, infectieux et de traçabilité. N'engagez pas un parcours sur une promesse commerciale.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles options licites existent pour notre couple ? Qui peut expliquer les aspects juridiques et génétiques ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Loi 47-14 relative à la PMA



التبرع بالحيوانات المنوية: معلومات والسياق المغربي

01 لنفهم الحالة

يستعمل التبرع بالمني أمشاج شخص آخر ويختلف عن حفظ الشخص لمني. تسمح به بعض الدول وفق قوانينها، ولا تُنقل هذه القواعد إلى المغرب.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحصّر القانون المغربي 14-47 المساعدة الطبية على الإنجاب في الزوجين الحيين وبأمشاجهما، ويحظر التبرع بالأمشاج. يشرح المركز الإطار الجاري والوثائق اللازمة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يبحث التقييم بالمغرب أولاً عن إمكانات بأمشاج الزوجين: علاج السبب أو استخراج الحيوانات عند توصية واستعمال التقنيات المسموح بها. تساعد المواكبة النفسية على مناقشة الحدود ومشاريع الحياة الأخرى.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تجنبوا إعلانات التبرع السري أو شراء الأمشاج لمخاطر قانونية وعدوى وغياب التتبع. لا تبدأوا مساراً اعتماداً على وعد تجاري.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الخيارات القانونية لزوجينا؟ ومن يشرح الجوانب القانونية والوراثية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C048 · FR

Cadre légal et religieux de la PMA au Maroc

O1 Comprendre

La PMA est un parcours médical qui nécessite aussi des règles de consentement et de traçabilité. Au Maroc, la loi n° 47-14 encadre les techniques, les établissements et l'usage des gamètes.

O2 Comment faire le bilan ?

Le texte réserve la PMA aux époux vivants avec leurs propres gamètes. La demande et le consentement écrits sont nécessaires. Le centre doit exposer risques, chances de réussite et coût dans une langue comprise par le couple.

O3 Que peut-on faire ?

Apportez bilans et documents demandés, puis vérifiez l'agrément et les modalités du centre. Les questions religieuses peuvent être discutées avec une autorité qualifiée, en précisant la technique exacte ; cette fiche ne constitue pas une fatwa.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Le don de gamètes et la gestation pour autrui ne sont pas des options autorisées par ce cadre. Refusez toute démarche sans information, consentement et traçabilité.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle technique est proposée, quels documents, quelle gestion des gamètes conservés et quel coût complet ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Loi 47-14 relative à la PMA



المساعدة الطبية على الإنجاب بالمغرب: القانون والأسئلة الدينية

01 لنفهم الحالة

المساعدة الطبية على الإنجاب مسار يحتاج قواعد رضا وتتبع إلى جانب الطب. ينظم القانون 14-47 بالمغرب التقنيات والمؤسسات واستعمال الأمشاج.

02 كيف نقيم الحالة؟

يحصّر النص المسار في الزوجين الحيين وبأمشاجهما. تلزم طلبات وموافقة مكتوبة، ويشرح المركز المخاطر وفرص النجاح والتكلفة بلغة يفهمها الزوجان.

03 ما الذي يمكن فعله؟

أحضروا الفحوص والوثائق المطلوبة وتحققوا من اعتماد المركز وإجراءاته. يمكن مناقشة الأسئلة الدينية مع جهة مؤهلة مع توضيح التقنية، ولا تمثل البطاقة فتوى.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

التبرع بالأمشاج والحمل لفائدة الغير ليسا خيارين مسموحين بهذا الإطار. ارفضوا مسارًا بلا شرح وموافقة وتتبع.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما التقنية والوثائق ومصير الأمشاج المحفوظة والتكلفة الكاملة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C049 · FR

Adoption, kafala et alternatives

01 Comprendre

Lorsque le parcours d'infertilité devient difficile ou atteint ses limites, le couple peut réfléchir à plusieurs projets : poursuivre, faire une pause, vivre sans enfant ou se renseigner sur la kafala. Ce choix n'est pas un échec médical ou personnel.

02 Comment faire le bilan ?

La kafala marocaine est une prise en charge encadrée d'un enfant ; elle ne correspond pas à une adoption créant automatiquement une filiation. Conditions et procédure doivent être expliquées par les autorités compétentes.

03 Que peut-on faire ?

Prenez le temps de discuter des souhaits de chacun. Un soutien psychologique peut accompagner le deuil d'un projet biologique et la réflexion. Les démarches passent par les services sociaux et judiciaires compétents, sans intermédiaire informel.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Évitez toute remise d'enfant contre paiement ou arrangement privé. L'intérêt et la protection de l'enfant doivent guider les décisions ; une promesse de filiation ou d'héritage automatique est à vérifier juridiquement.

QUESTIONS À POSER

Demandez : où recevoir une information officielle sur la kafala ? Quels droits, responsabilités et accompagnements ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Loi 15-01 relative à la kafala



الكفالة والبدائل بعد مسار ضعف الخصوبة

01 لنفهم الحالة

إذا صعب مسار ضعف الخصوبة أو بلغ حدوده، يمكن للزوجين التفكير في المتابعة أو الاستراحة أو حياة دون طفل أو الاستفسار عن الكفالة. هذا الاختيار ليس فشلًا طبيًا أو شخصيًا.

02 كيف نقيم الحالة؟

الكفالة بالمغرب رعاية منظمة لطفل، وتختلف عن تبني ينشئ نسبًا تلقائيًا. تشرح الجهات المختصة الشروط والمسار.

03 ما الذي يمكن فعله؟

خذوا وقتًا لمناقشة رغبات الطرفين. قد ترافق المساعدة النفسية الحزن على مشروع الإنجاب والتفكير في البدائل. تُجرى الخطوات عبر الجهات الاجتماعية والقضائية دون وسطاء غير رسميين.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تُجنب أي صفقة طفل بمقابل أو ترتيب خاص. تحكم مصلحة الطفل وحمايته القرار، وتراجع قانونيًا وعود النسب أو الإرث التلقائي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أين نجد معلومات رسمية عن الكفالة؟ وما الحقوق والمسؤوليات والدعم؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C050 · FR

Hyperprolactinémie

01 Comprendre

Un excès de prolactine peut diminuer désir, testostérone et fertilité. Il peut être lié à un médicament, au stress du prélèvement, à une hypothyroïdie ou à une maladie de l'hypophyse. Toute hausse n'est pas une tumeur.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin vérifie le résultat, les médicaments et les symptômes. Un contrôle, la recherche de macroprolactine, des hormones ou une IRM sont proposés selon la situation.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement vise la cause ; un médicament diminuant la prolactine peut être indiqué. N'arrêtez pas vous-même un traitement psychiatrique ou autre : la modification se décide avec les prescripteurs.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Maux de tête soudains importants ou baisse de vision : évaluation urgente. Consultez si trouble sexuel persistant, écoulement mammaire ou difficulté à concevoir.

QUESTIONS À POSER

Demandez : faut-il confirmer le dosage ? Quelle cause est probable et comment suivre la réponse au traitement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Prolactinome

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

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

C050 · FR · 1/2 · 04/10/2026



ارتفاع هرمون البرولاكتين

01

لنفهم الحالة

قد يقلل ارتفاع البرولاكتين الرغبة والتستوستيرون والخصوبة. قد ينتج عن دواء أو توتر أخذ العينة أو قصور الدرق أو مرض بالنخامى. ليس كل ارتفاع ورمًا.

02

كيف نقيّم الحالة؟

يراجع الطبيب النتيجة والأدوية والأعراض. تُختار إعادة التحليل أو فحص الماكروبرولاكتين أو هرمونات أو رنين بحسب الحالة.

03

ما الذي يمكن فعله؟

يستهدف العلاج السبب، وقد يُوصف دواء يخفض البرولاكتين. لا توقفوا علاجًا نفسيًا أو غيره ذاتيًا؛ يُقرر التعديل مع الواسفين.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

صداع شديد مفاجئ أو نقص الرؤية يحتاج تقييمًا عاجلاً. استشيروا عند اضطراب جنسي مستمر أو إفراز من الثدي أو صعوبة الإنجاب.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل نؤكد التحليل؟ ما السبب المحتمل؟ وكيف نتابع الاستجابة؟



Gynécomastie

01 Comprendre

La gynécomastie est un développement du tissu glandulaire du sein chez l'homme. Elle diffère d'une accumulation de graisse. Elle peut être liée à médicaments, hormones, maladie générale ou rester sans cause précise.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin examine seins et testicules, vérifie traitements et produits de musculation, puis choisit analyses ou imagerie selon les signes. Un cancer du sein est rare chez l'homme mais doit être distingué d'une gynécomastie.

03 Que peut-on faire ?

La prise en charge traite la cause quand elle est identifiée. Une surveillance, un traitement spécialisé ou une chirurgie pour gêne importante peuvent être discutés. Ne prenez pas d'antioestrogène acheté en ligne.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Masse dure d'un seul côté, mamelon qui se rétracte, écoulement sanglant ou ganglion : consultation rapide.
N'attribuez pas automatiquement une masse à la graisse.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel médicament ou problème hormonal peut contribuer ? Faut-il un bilan ou une surveillance ?



التثدي عند الرجل البالغ

01 لنفهم الحالة

التثدي نمو النسيج الغدي للتثدي عند الرجل، ويختلف عن تراكم الدهون. قد يرتبط بأدوية أو هرمونات أو مرض عام أو يبقى بلا سبب محدد.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يفحص الطبيب الثديين والخصيتين ويراجع الأدوية ومنتجات العضلات ثم يختار التحاليل أو التصوير. سرطان الثدي نادر عند الرجل لكنه يجب تمييزه.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُعالج السبب إذا عُرف. قد تُناقش المراقبة أو علاج متخصص أو جراحة لانزعاج مهم. لا تستعملوا مضاد إستروجين مشترى عبر الإنترنت.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

كتلة قاسية بجهة واحدة أو انكماش الحلمة أو إفراز دموي أو عقدة تستدعي استشارة سريعة. لا تنسبوا الكتلة إلى الدهون تلقائيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الدواء أو الخلل الهرموني المحتمل؟ هل يلزم تقييم أو مراقبة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C052 · FR

Calvitie et dihydrotestostérone

01 Comprendre

L'alopécie androgénétique est liée à la sensibilité génétique des follicules aux androgènes, notamment à la dihydrotestostérone. Une calvitie ne prouve ni un excès de testostérone ni une meilleure performance sexuelle.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue cette évolution d'une chute diffuse, d'une maladie du cuir chevelu ou d'une carence. Un dosage hormonal complet n'est pas systématique.

03 Que peut-on faire ?

Les traitements capillaires se discutent avec un dermatologue. Les médicaments qui réduisent la DHT peuvent entraîner des effets indésirables, notamment sexuels, à expliquer avant prescription. Signalez un projet d'enfant et tout symptôme nouveau.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Chute brusque, plaques, inflammation ou cicatrice du cuir chevelu : avis médical. Ne prenez pas d'hormones pour corriger une calvitie et n'arrêtez pas un traitement sans discuter la situation.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel bénéfice attendu, quels effets indésirables et quelle conduite en cas de trouble sexuel ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Finastéride, fertilité et grossesse



الصلع الوراثي وهرمون DHT

01

لنفهم الحالة

يرتبط الصلع الوراثي بحساسية الجريبات للأندروجينات، خاصة DHT. لا يثبت الصلع زيادة التستوستيرون أو أداءً جنسيًا أفضل.

02

كيف نقيم الحالة؟

يُميّز الفحص هذه الحالة عن تساقط منتشر أو مرض بفروة الرأس أو نقص غذائي. لا يلزم تحليل هرموني شامل بصورة تلقائية.

03

ما الذي يمكن فعله؟

تُناقش العلاجات مع طبيب الجلد. قد تسبب أدوية تخفيض DHT آثارًا، منها الجنسية، وتُشرح قبل الوصف. اذكروا مشروع الإنجاب وأي عرض جديد.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تساقط مفاجئ أو بقع أو التهاب أو ندبة بالفروة تحتاج رأيًا طبيًا. لا تستعملوا هرمونات لتصحيح الصلع ولا توقفوا علاجًا دون مناقشة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفائدة المتوقعة والآثار؟ وماذا أفعل عند ظهور اضطراب جنسي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C053 · FR

Thyroïde et sexualité

01 Comprendre

Une thyroïde trop active ou insuffisamment active peut contribuer à fatigue, variation de poids, troubles du désir, de l'érection ou du cycle menstruel. Ces symptômes ont toutefois de nombreuses autres causes.

02 Comment faire le bilan ?

Le bilan s'appuie sur les symptômes et l'examen. Un dosage de TSH, parfois complété, est demandé si indiqué ; un trouble sexuel ne justifie pas toujours tous les dosages hormonaux.

03 Que peut-on faire ?

Traiter une maladie thyroïdienne confirmée peut améliorer les symptômes, sans garantir de résoudre chaque difficulté sexuelle. Les traitements et le suivi sont adaptés ; évitez iode, hormones ou produits « thyroïde » en automédication.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Palpitations importantes, douleur thoracique, confusion ou malaise sévère : évaluation rapide. Consultez si trouble sexuel associé à signes généraux persistants.

QUESTIONS À POSER

Demandez : mes symptômes justifient-ils une TSH ? Quand vérifier l'équilibre et réévaluer la sexualité ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Hypothyroïdie



الغدة الدرقية والصحة الجنسية

01 لنفهم الحالة

قد تسهم زيادة نشاط الدرق أو قصوره في التعب وتغير الوزن واضطراب الرغبة والانتصاب أو الدورة. لكن لهذه الأعراض أسبابًا أخرى عديدة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يرتكز التقييم على الأعراض والفحص. يُطلب TSH وفحوص مكملة عند الحاجة؛ ولا يبرر اضطراب جنسي كل التحاليل الهرمونية دائمًا.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يحسن علاج مرض درقي مؤكد الأعراض دون ضمان حل كل صعوبة جنسية. يُكيف العلاج والمتابعة، وتُتجنب مستحضرات اليود أو الهرمونات ذاتيًا.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الخفقان المهم أو ألم الصدر أو التشوش أو التوعك الشديد يحتاج تقييمًا سريعًا. استشيروا عند اضطراب جنسي مع أعراض عامة مستمرة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل تبرز الأعراض فحص TSH؟ ومتى نراجع توازن الدرق والحياة الجنسية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C054 · FR

Pilosité excessive chez l'homme et hirsutisme chez la femme

01 Comprendre

Chez la femme, l'hirsutisme désigne des poils épais dans des zones habituellement sensibles aux androgènes, comme menton ou thorax. Chez l'homme, une pilosité importante est souvent une variation normale ; le terme « hirsutisme » n'est pas utilisé de la même façon.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen distingue variation familiale, hypertrichose et cause hormonale. Règles irrégulières, acné, médicaments et évolution rapide orientent les analyses ; une pilosité seule ne mesure pas la testostérone.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement dépend de la cause et de la gêne : mesures cosmétiques ou traitement spécialisé. Les antiandrogènes nécessitent surveillance et précautions, notamment vis-à-vis d'une grossesse.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Apparition rapide, voix qui change, signes de virilisation ou autres symptômes inhabituels : consultation sans tarder.

QUESTIONS À POSER

Demandez : est-ce une variation normale ou faut-il un bilan ? Quelles méthodes et précautions conviennent ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Coventry NHS · Hirsutisme

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

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

C054 · FR · 1/2 · 04/10/2026



زيادة الشعر عند الرجل والشعرانية عند المرأة

01 لنفهم الحالة

الشعرانية عند المرأة شعر خشن بمناطق حساسة للأندروجينات كالذقن والصدر. أما كثرة شعر الرجل فغالبًا اختلاف طبيعي، ولا يُستعمل المصطلح بالمعنى نفسه.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّز الفحص النمط العائلي وفرط الشعر والسبب الهرموني. توجه اضطرابات الدورة وحب الشباب والأدوية والتطور السريع الفحوص، ولا يقيس الشعر وحده التستوستيرون.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يعتمد العلاج على السبب والانزعاج، وقد يكون تجميليًا أو متخصصًا. تحتاج مضادات الأندروجين مراقبة واحتياطات خاصة بالحمل.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ظهور سريع أو تغير الصوت أو علامات تذكير أو أعراض غير معتادة يستدعي استشارة دون تأخير.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل هو اختلاف طبيعي أم يحتاج تقييمًا؟ وما الطرق والاحتياطات المناسبة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C055 · FR

Chancre mou

01 Comprendre

Le chancre mou est une IST bactérienne due à *Haemophilus ducreyi*. Il peut provoquer une ulcération génitale douloureuse et des ganglions sensibles de l'aîne. Il est peu fréquent dans de nombreux pays, mais une exposition en voyage peut compter.

02 Comment faire le bilan ?

Une plaie génitale doit être examinée : herpès, syphilis et d'autres causes peuvent se ressembler. Des prélèvements et un dépistage des autres IST sont proposés selon le contexte.

03 Que peut-on faire ?

Un antibiotique spécifique est prescrit. Les partenaires concernés sont évalués et pris en charge. Évitez les rapports jusqu'à la guérison et selon les consignes ; ne percez pas un ganglion gonflé.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, douleur importante, extension rapide ou difficulté à uriner : avis rapide. Toute ulcération persistante nécessite un diagnostic, pas seulement une crème.

QUESTIONS À POSER

Demandez : le diagnostic est-il confirmé ? Qui prévenir, quel contrôle et quand reprendre les rapports ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Chancre mou



القرحة الرخوة: الشانكر اللين

01 لنفهم الحالة

القرحة الرخوة عدوى جنسية بكتيرية تسببها *Haemophilus ducreyi*. قد تحدث قرحة تناسلية مؤلمة وعقد حساسة بالأربية. هي نادرة في بلدان كثيرة، لكن التعرض أثناء السفر مهم.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تحتاج القرحة إلى فحص لأن الهربس والزهري وأسباباً أخرى قد تتشابه. تُقترح عينات وفحوص عدوى أخرى حسب الحالة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُوصف مضاد محدد ويُقيّم الشركاء المعنيون ويُعالجون. تُتجنب العلاقات حتى الالتئام ووفق التعليمات. لا تثقبوا عقدة متورمة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو الألم الشديد أو الانتشار السريع أو صعوبة التبول يحتاج رأياً سريعاً. القرحة المستمرة تحتاج تشخيصاً لا كريماً فقط.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل التشخيص مؤكد؟ من نخب؟ ما المراقبة ومتى تُستأنف العلاقة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C056 · FR

Lymphogranulomatose vénérienne

O1 Comprendre

La lymphogranulomatose vénérienne est causée par certains types de Chlamydia trachomatis. Elle peut donner une petite lésion initiale peu visible, des ganglions de l'aîne ou une inflammation rectale avec douleur et écoulement.

O2 Comment faire le bilan ?

Les prélèvements sont choisis selon les contacts : rectal, génital ou autre site. Une recherche de chlamydia et, si disponible, un typage permettent d'orienter le diagnostic. D'autres IST sont recherchées.

O3 Que peut-on faire ?

Le traitement antibiotique est spécifique et plus prolongé que celui de certaines chlamydioses ordinaires. Respectez toute la durée prescrite. Les partenaires sont évalués ; une réévaluation clinique et des tests ultérieurs peuvent être nécessaires.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur rectale importante, saignement, fièvre ou gonflement marqué : consultez rapidement. Une douleur rectale persistante ne doit pas être attribuée automatiquement à des hémorroïdes.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel site doit être prélevé ? Comment organiser la prise en charge des partenaires et le suivi ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Lymphogranulomatose vénérienne



الورم الحبيبي اللمفي المنقول جنسيًا: LGV

01

لنفهم الحالة

تسبب أنواع معينة من *Chlamydia trachomatis* مرض LGV. قد يبدأ بأفة صغيرة غير ملحوظة، ثم عقد أربية أو التهاب مستقيم مع ألم وإفراز.

02

كيف نقيم الحالة؟

تُختار العينات حسب الاتصال: المستقيم أو الأعضاء أو موضع آخر. توجه دراسة الكلاميديا وتحديد النوع إن توفر التشخيص، وتُبحث عدوى أخرى.

03

ما الذي يمكن فعله؟

العلاج بمضاد محدد ولمدة أطول من بعض أنواع الكلاميديا المعتادة. احترموا كامل المدة. يُقيم الشركاء وقد تلزم متابعة سريرية وفحوص لاحقة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الألم الشرجي الشديد أو النزف أو الحمى أو التورم المهم يحتاج استشارة سريعة. لا يُنسب الألم المستمر إلى البواسير تلقائيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: من أي موضع تؤخذ العينة؟ وكيف ننظم رعاية الشركاء والمتابعة؟



Donovanose

01 Comprendre

La donovanose est une infection rare due à *Klebsiella granulomatis*. Elle peut provoquer une ulcération génitale qui augmente lentement, souvent peu douloureuse et saignant facilement. L'histoire de voyages et d'expositions aide le diagnostic.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen et parfois un prélèvement tissulaire sont nécessaires. Une ulcération chronique peut également avoir une cause inflammatoire ou tumorale ; son aspect ne suffit pas à identifier l'infection.

03 Que peut-on faire ?

Le médecin prescrit un antibiotique adapté avec suivi jusqu'à cicatrisation. Ne vous contentez pas d'un traitement bref emprunté à quelqu'un. Les partenaires et les autres risques d'IST sont évalués.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Lésion qui s'étend, saigne, ne cicatrise pas ou s'accompagne de fièvre : consultation rapide. Une baisse de douleur ne prouve pas la guérison.

QUESTIONS À POSER

Demandez : comment confirmer le diagnostic ? Quelle durée de traitement et quel contrôle après cicatrisation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Donovanose



الدونوفانوز: الورم الحبيبي الأربي

01 لنفهم الحالة

الدونوفانوز عدوى نادرة تسببها *Klebsiella granulomatis*. قد تحدث قرحة تناسلية تكبر ببطء، غالبًا قليلة الألم وسهلة النزف. يفيد ذكر السفر والتعرضات.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يلزم الفحص وأحيانًا عينة نسيجية. قد تكون القرحة المزمنة النهائية أو ورمية؛ فلا يكفي المظهر لتحديد العدوى.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُوصف مضاد مناسب مع متابعة حتى الالتئام. لا تكتفوا بعلاج قصير من شخص آخر. يُقيّم الشركاء وبقية مخاطر العدوى الجنسية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

آفة ممتدة أو نازفة أو لا تلتئم أو مصحوبة بحمى تحتاج استشارة سريعة. نقص الألم لا يثبت الشفاء.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف نؤكد التشخيص؟ ما مدة العلاج والمراقبة بعد الالتئام؟



Vaginose bactérienne

O1 Comprendre

La vaginose bactérienne est un déséquilibre de la flore vaginale. Elle peut donner des pertes fluides avec une odeur inhabituelle, parfois sans symptôme. Ce n'est ni un signe de saleté ni une preuve d'infidélité.

O2 Comment faire le bilan ?

Le professionnel distingue vaginose, mycose et IST par l'entretien, l'examen et parfois un prélèvement. Pendant la grossesse, des symptômes doivent être signalés.

O3 Que peut-on faire ?

Un traitement prescrit peut être nécessaire, surtout si symptômes. Évitez douches vaginales, parfums et antiseptiques internes. Les récidives se discutent avec le médecin. La question du traitement du partenaire dépend du contexte et des recommandations ; ne partagez pas les médicaments.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur pelvienne, fièvre, saignement inhabituel ou grossesse avec symptômes : consultez rapidement, car une autre affection peut être en cause.

QUESTIONS À POSER

Demandez : le diagnostic est-il certain ? Comment prévenir les récidives et faut-il une prise en charge du partenaire ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Vaginose bactérienne



اختلال توازن البكتيريا المهبلية

01 لنفهم الحالة

الاختلال البكتيري المهبلي تغير بتوازن البكتيريا الطبيعية. قد يسبب إفرازًا سائلًا برائحة غير معتادة أو يظهر بلا أعراض. ليس دليلًا على القذارة أو الخيانة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يُميّز المهني بينه وبين الفطريات والعدوى الجنسية بالحوار والفحص وأحيانًا عينة. تُبلغ الحامل عن الأعراض.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يلزم علاج موصوف خصوصًا مع الأعراض. تُتجنب الغسولات الداخلية والعطور والمطهرات المهبلية. تُناقش النكسات مع الطبيب. يرتبط علاج الشريك بالسياق والتوصيات، فلا تشاركوا الأدوية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ألم الحوض أو الحمى أو نزف غير معتاد أو أعراض مع الحمل يستدعي استشارة سريعة لاحتمال سبب آخر.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل التشخيص مؤكد؟ كيف نتجنب التكرار؟ وهل يحتاج الشريك رعاية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C059 · FR

Retrait : efficacité réelle

01 Comprendre

Le retrait consiste à retirer le pénis avant l'éjaculation. Il dépend fortement du contrôle et du bon moment, et protège moins bien d'une grossesse que de nombreuses autres méthodes. Il ne protège pas des IST.

02 Comment faire le bilan ?

Discutez du souhait de grossesse, des méthodes possibles et de la capacité du couple à les utiliser. La présence de spermatozoïdes avant l'éjaculation ou un retrait tardif peuvent entraîner une grossesse.

03 Que peut-on faire ?

Si une grossesse n'est pas souhaitée, choisissez une méthode plus fiable, éventuellement associée au préservatif. Après un rapport mal protégé, demandez rapidement conseil sur la contraception d'urgence ; attendre les règles fait perdre du temps.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Après une exposition à une IST, consultez pour le dépistage et la prévention adaptés. Un risque VIH récent nécessite une évaluation rapide pour une PEP.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle méthode convient à notre couple ? Que faire si le retrait a été tardif ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Contraception



العزل قبل القذف: الفعالية والحدود

01 لنفهم الحالة

العزل سحب القضيب قبل القذف. يعتمد كثيرًا على التحكم والتوقيت ويحمي من الحمل بدرجة أقل من وسائل عديدة. لا يقي من العدوى الجنسية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

ناقشوا الرغبة في الحمل والوسائل المتاحة والقدرة على استعمالها. قد تسبب الحيوانات قبل القذف أو السحب المتأخر حملًا.

03 ما الذي يمكن فعله؟

إذا لم ترغبوا في حمل فاخاروا وسيلة أكثر موثوقية، وقد تُضاف إلى الواقي. بعد علاقة غير محمية جيدًا اطلبوا سريعًا نصيحة عن منع الحمل الطارئ؛ فالانتظار يضيع الوقت.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

بعد تعرض لعدوى اطلبوا الفحص والوقاية المناسبين. خطر VIH حديث يستدعي تقييمًا سريعًا للعلاج بعد التعرض.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الوسيلة المناسبة لنا؟ وماذا نفعل عند سحب متأخر؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C060 · FR

Contraception d'urgence

01 Comprendre

Une contraception d'urgence peut réduire le risque de grossesse après rapport non protégé ou échec de contraception. Elle agit avant une grossesse établie et n'est pas un traitement abortif. Son efficacité dépend du délai et de la méthode.

02 Comment faire le bilan ?

Contactez rapidement un professionnel en indiquant date du rapport, cycle, médicaments et contraception habituelle. Selon la méthode, une option peut être envisagée jusqu'à 5 jours ; plus tôt reste préférable.

03 Que peut-on faire ?

Pilule d'urgence ou dispositif intra-utérin au cuivre sont discutés selon contre-indications et disponibilité. Les consignes de reprise de contraception diffèrent entre produits. Une dose ne protège pas automatiquement les rapports suivants ni les IST.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Un test de grossesse est généralement conseillé environ 3 semaines après le rapport à risque ou selon les consignes. Douleur abdominale importante, malaise ou saignement inhabituel : avis rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle méthode maintenant ? Quand reprendre ma contraception et faut-il un dépistage d'IST ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Contraception d'urgence



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C060

منع الحمل الطارئ

01 لنفهم الحالة

يقلل منع الحمل الطارئ خطر الحمل بعد علاقة غير محمية أو فشل الوسيلة. يعمل قبل حمل قائم وليس علاجًا للإجهاض. تعتمد الفعالية على الوقت والطريقة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تواصلوا بسرعة مع مهني مع تاريخ العلاقة والدورة والأدوية والوسيلة المعتادة. قد يتاح خيار حتى 5 أيام بحسب الطريقة؛ وكلما كان أبكر كان أفضل.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُناقش حبة الطوارئ أو لولب النحاس بحسب الموانع والتوفر. تختلف تعليمات استئناف الوسيلة حسب المستحضر. لا تحمي الجرعة تلقائيًا العلاقات التالية ولا العدوى.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

يُنصح عادة باختبار حمل بعد نحو 3 أسابيع من العلاقة المعرضة للخطر أو حسب التعليمات. ألم بطن شديد أو توعك أو نزف غير معتاد يحتاج رأيًا سريعًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الخيار الآن؟ متى أستأنف الوسيلة؟ وهل يلزم فحص عدوى؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

OMS · Contraception d'urgence



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C061 · FR

Reperméabilisation après vasectomie

O1 Comprendre

Une reperméabilisation tente de rétablir le passage des spermatozoïdes après vasectomie par microchirurgie. Le retour de spermatozoïdes dans l'éjaculat et l'obtention d'une grossesse sont deux résultats différents ; aucun n'est garanti.

O2 Comment faire le bilan ?

Le bilan considère le délai depuis la vasectomie, l'état des voies séminales, l'âge et la fertilité de la partenaire. Un prélèvement de spermatozoïdes avec ICSI est une autre option à discuter.

O3 Que peut-on faire ?

Le raccordement peut concerner les extrémités du déférent ou nécessiter une connexion plus complexe à l'épididyme. Le suivi comporte des spermogrammes. Un prélèvement ou une conservation peuvent être discutés au même moment selon le projet.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur croissante, gonflement important, fièvre ou écoulement après intervention : contactez l'équipe. Le sperme ne redevient pas fertile immédiatement.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle technique est probable ? Quelles chances de grossesse, quels délais et quelles alternatives pour nous ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Reperméabilisation après vasectomie



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C061

إعادة وصل الأسهر بعد قطعه

01 لنفهم الحالة

تحاول الجراحة المجهرية إعادة مرور الحيوانات بعد قطع الأسهر. عودة الحيوانات إلى المني وحدث الحمل نتيجتان مختلفتان، ولا تُضمن أي منهما.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يراعي التقييم مدة ما بعد القطع وحالة القنوات وعمر الشريكة وخصوبتها. استخراج الحيوانات مع ICSI خيار آخر للنقاش.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تُوصل نهايتا الأسهر أو يلزم ربط أعقد بالبربخ. تشمل المتابعة تحاليل المني، وقد يُناقش استخراج أو حفظ في الوقت نفسه حسب المشروع.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

زيادة الألم أو التورم المهم أو الحمى أو الإفراز بعد التدخل تحتاج اتصالاً بالفريق. لا تعود الخصوبة فوراً.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما التقنية المحتملة وفرصة الحمل والأجال والبدائل المناسبة لنا؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

BAUS · Reperméabilisation après vasectomie



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C062 · FR

Syndrome douloureux post-vasectomie

01 Comprendre

Une gêne brève après vasectomie est différente d'une douleur scrotale persistante qui retentit sur la vie quotidienne ou la sexualité. Une douleur chronique peut survenir chez certains hommes, sans être une évolution obligatoire.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen recherche infection, hernie, problème testiculaire ou autre cause. La localisation et le lien avec activité ou éjaculation guident les examens, parfois une échographie.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement commence souvent par mesures de soutien et prise en charge de la douleur. Rééducation, traitement de douleur nerveuse, bloc ou chirurgie sont discutés dans des cas sélectionnés. Une opération supplémentaire n'offre pas une guérison certaine.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Douleur brutale, testicule gonflé, fièvre ou changement de couleur : évaluation urgente, même si une vasectomie ancienne existe.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle cause paraît probable ? Quel traitement progressif et quel bénéfice attendre d'une éventuelle chirurgie ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Interventions testiculaires et scrotales

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

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

C062 · FR · 1/2 · 04/10/2026



الألم المستمر بعد قطع الأسهر

01 لنفهم الحالة

يختلف الانزعاج القصير بعد قطع الأسهر عن ألم صفني مستمر يؤثر على الحياة أو العلاقة. قد يحدث ألم مزمن لدى بعض الرجال، لكنه ليس تطورًا حتميًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يبحث الفحص عن عدوى أو فتق أو مرض الخصية أو سبب آخر. يوجه مكان الألم وعلاقته بالنشاط والقذف الفحوص، وأحيانًا الإيكوغرافي.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يبدأ العلاج غالبًا بالدعم وتسكين الألم. تُناقش تمارين أو أدوية للألم العصبي أو حقن أو جراحة بحالات مختارة. لا تضمن العملية الإضافية الشفاء.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الألم المفاجئ أو تورم الخصية أو الحمى أو تغير اللون يحتاج تقييمًا عاجلاً حتى بعد قطع قديم.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب المحتمل؟ ما العلاج التدريجي؟ وما فائدة جراحة محتملة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C063 · FR

Stérilisation tubaire

01 Comprendre

La stérilisation tubaire empêche la rencontre entre ovocyte et spermatozoïdes en fermant ou retirant les trompes. Elle doit être considérée comme une contraception définitive, sans empêcher normalement les règles ni modifier directement les hormones.

02 Comment faire le bilan ?

Un entretien vérifie souhait personnel, compréhension du caractère durable, alternatives réversibles et risques de chirurgie. Le consentement doit être libre, sans pression familiale ou conjugale ; les modalités locales sont discutées.

03 Que peut-on faire ?

La technique dépend du contexte. Une grossesse reste rarement possible et peut être extra-utérine. La méthode ne protège pas des IST. Une tentative de réparation n'est pas toujours possible ni efficace.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Retard de règles avec douleur abdominale, saignement ou malaise : consultez rapidement. Après chirurgie, fièvre, douleur croissante ou plaie anormale nécessitent un avis.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles alternatives réversibles ? Quand la méthode est-elle efficace et quels risques dans ma situation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Stérilisation féminine



التعقيم بإغلاق قناتي فالوب

01

لنفهم الحالة

يمنع إغلاق أنبوبي فالوب أو استئصالهما التقاء البويضة والحيوان المنوي. يُعتبر وسيلة نهائية، ولا يوقف الحيض عادة ولا يغير الهرمونات مباشرة.

02

كيف نقيّم الحالة؟

يتحقق الحوار من رغبة المرأة وفهم الاستمرار والبدائل القابلة للعكس ومخاطر الجراحة. ينبغي أن يكون الرضا حرًا بلا ضغط عائلي أو زوجي، وتُناقش الشروط المحلية.

03

ما الذي يمكن فعله؟

تختلف التقنية بحسب الحالة. يبقى حمل نادر ممكنًا وقد يكون خارج الرحم. لا تحمي الوسيلة من العدوى. الإصلاح ليس ممكنًا أو ناجحًا دائمًا.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تأخر الحيض مع ألم البطن أو نزف أو توعك يحتاج استشارة سريعة. الحمى أو الألم المتزايد أو جرح غير طبيعي بعد العملية تحتاج رأيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما البدائل القابلة للعكس؟ متى تصبح الوسيلة فعالة؟ وما مخاطر حالتي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C064 · FR

Contraception hormonale masculine : recherche

01 Comprendre

Des méthodes hormonales masculines sont étudiées pour réduire temporairement la production de spermatozoïdes. Participer à une recherche encadrée est différent d'utiliser une contraception validée en pratique courante.

02 Comment faire le bilan ?

Une éventuelle étude comporte critères de sélection, consentement, contrôles du sperme et surveillance des effets indésirables. L'efficacité n'est pas déduite de l'absence de symptômes ou d'un dosage hormonal.

03 Que peut-on faire ?

Ne prenez pas de testostérone ou d'anabolisants pour vous contracepter : ils peuvent altérer la fertilité sans garantir une protection fiable. Les méthodes usuelles comprennent préservatif et vasectomie après information adaptée.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

En cas de rapport sans protection fiable, une grossesse reste possible. Discutez rapidement contraception d'urgence et prévention des IST si nécessaire.

QUESTIONS À POSER

Demandez : cette méthode est-elle autorisée ou expérimentale ? Quel suivi et quelle méthode sûre pendant l'essai ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NICHD · Recherche sur la contraception, rapport 2025



منع الحمل الهرموني للرجال: الأبحاث

01 لنفهم الحالة

تُدرس وسائل هرمونية للرجال لتقليل إنتاج الحيوانات مؤقَّتًا. المشاركة في بحث منظم تختلف عن وسيلة معتمدة للاستعمال المعتاد.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تتضمن الدراسة شروط اختيار وموافقة ومراقبةمني والآثار. لا تُستنتج الفعالية من غياب الأعراض أو تحليل الهرمونات.

03 ما الذي يمكن فعله؟

لا تستعملوا التستوستيرون أو المنشطات لمنع الحمل؛ قد تضعف الخصوبة دون حماية موثوقة. تشمل الوسائل المعتادة الواقي وقطع الأسهر بعد شرح مناسب.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

يبقى الحمل ممكنًا بعد علاقة دون وسيلة موثوقة. ناقشوا سريعًا منع الحمل الطارئ والوقاية من العدوى عند الحاجة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل الوسيلة معتمدة أم تجريبية؟ ما المتابعة وما الحماية أثناء الدراسة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C065 · FR

Incontinence anale

01 Comprendre

L'incontinence anale est une fuite involontaire de gaz ou de selles. Elle peut être liée au transit, aux muscles et nerfs du périnée, à un accouchement ou à une maladie. Ce n'est pas une faute d'hygiène.

02 Comment faire le bilan ?

Le bilan précise type de fuite, constipation ou diarrhée, médicaments et antécédents. Selon les signes, examen proctologique, imagerie du sphincter ou mesures fonctionnelles peuvent être proposés.

03 Que peut-on faire ?

Réguler le transit, adapter l'alimentation et la rééducation peut améliorer le contrôle. Médicaments, neuromodulation ou chirurgie sont discutés selon la cause. Les protections aident au quotidien mais ne remplacent pas le bilan.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Nouveau trouble avec faiblesse des jambes ou perte de sensibilité du périnée : urgences. Sang dans les selles, amaigrissement ou changement durable du transit : avis médical.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle cause est traitable ? Comment protéger la peau et organiser la rééducation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Incontinence fécale



السلس الشرجي وعدم التحكم بالبراز

01 لنفهم الحالة

السلس الشرجي تسرب لا إرادي للغازات أو البراز. قد يرتبط بالعبور المعوي أو عضلات وأعصاب العجان أو الولادة أو مرض، وليس خطأ في النظافة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحدد التقييم نوع التسرب والإمساك أو الإسهال والأدوية والسوابق. تُقترح فحوص الشرج أو تصوير المصرة أو قياسات وظيفية حسب العلامات.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد يفيد تنظيم العبور وتعديل الغذاء والتأهيل. تُناقش أدوية أو تنبيه عصبي أو جراحة حسب السبب. تساعد الحماية اليومية لكنها لا تعوض التقييم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

اضطراب جديد مع ضعف الساقين أو فقد إحساس العجان طارئ. الدم بالبراز أو نقص الوزن أو تغير مستمر بالعبور يحتاج رأيًا طبيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب القابل للعلاج؟ وكيف نحمي الجلد وننظم التأهيل؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C066 · FR

Cicatrice d'épisiotomie

01 Comprendre

Après épisiotomie ou déchirure obstétricale, une cicatrice peut rester sensible. Douleur, sensation de traction ou gêne lors des rapports ne doivent pas être considérées comme inévitables après une naissance.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen vérifie cicatrisation, infection, tissu de granulation et tension du plancher pelvien. Il est réalisé avec votre accord, en expliquant chaque étape.

03 Que peut-on faire ?

Soins doux et consignes de maternité sont prioritaires. Après cicatrisation, une rééducation adaptée, un travail de relâchement ou des soins locaux peuvent aider. Les rapports reprennent lorsque vous êtes prête et confortable ; ne forcez pas sur la douleur.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, mauvaise odeur, pus, plaie qui s'ouvre ou douleur qui augmente : contactez rapidement la maternité ou un médecin. Difficulté nouvelle à contrôler selles ou urines : signalez-la.

QUESTIONS À POSER

Demandez : la cicatrice est-elle bien fermée ? Quel traitement de la douleur et quelle rééducation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Épisiotomie et déchirures périnéales



ندبة شق العجان بعد الولادة

01 لنفهم الحالة

قد تبقى ندبة شق العجان أو تمزق الولادة حساسة. لا ينبغي اعتبار الألم أو الشد أو ألم العلاقة حتميًا بعد الولادة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يتحقق الفحص من الالتئام والعدوى والنسيج الزائد وتوتر عضلات الحوض، بموافقتكم وشرح كل خطوة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُعتمد عناية لطيفة وتعليمات الولادة أولاً. بعد الالتئام قد تفيد تمارين مناسبة أو استرخاء أو علاج موضعي. تُستأنف العلاقة عندما تكونين مستعدة ومرتاحة، دون إجبار على الألم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

حمى أو رائحة سيئة أو قيح أو انفتاح الجرح أو ألم متزايد يحتاج اتصالاً سريعاً بالمصلحة أو الطبيب. أبلغني عن صعوبة جديدة بالتحكم بالبول أو البراز.

أسئلة للاستشارة

أسألي: هل التأم الجرح؟ ما علاج الألم وما التأهيل المناسب؟



Syndrome urétral

01 Comprendre

Le terme syndrome urétral décrit brûlures, gêne urétrale ou envies fréquentes sans cause évidente au bilan initial. Il ne prouve ni infection cachée ni origine psychologique. Plusieurs problèmes peuvent produire ces symptômes.

02 Comment faire le bilan ?

Le bilan recherche infection urinaire, IST selon exposition, irritation, sécheresse liée à la ménopause, tension périnéale ou anomalie locale. Un prélèvement doit être interprété avec les symptômes.

03 Que peut-on faire ?

Le traitement suit la cause retrouvée. Évitez antibiotiques répétés quand ils ne sont pas indiqués, produits intimes irritants et douches vaginales. Une prise en charge de la sécheresse ou du périnée est parfois utile.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, douleur lombaire, sang visible, impossibilité d'uriner ou symptômes pendant la grossesse : consultation rapide. Une gêne persistante doit être réévaluée.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles causes ont été exclues ? Que peut-on traiter et quand faut-il refaire le point ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Syndrome de la vessie douloureuse



أعراض الإحليل دون عدوى مثبتة

01 لنفهم الحالة

تصف عبارة متلازمة الإحليل حرقانًا أو انزعاجًا بالقناة أو تكرار البول دون سبب واضح بالتقييم الأول. لا تثبت عدوى خفية ولا أصلًا نفسيًا. قد تنتج عن مشاكل مختلفة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يبحث التقييم عن عدوى البول أو عدوى جنسية حسب التعرض أو تهيج أو جفاف سن اليأس أو توتر العجان أو آفة موضعية. تُفسر العينة مع الأعراض.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يرتبط العلاج بالسبب. تُتجنب المضادات المتكررة بلا توصية والمهيجات والغسولات المهبلية. قد يفيد علاج الجفاف أو عضلات الحوض.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

حمى أو ألم الخصرة أو دم ظاهر أو تعذر التبول أو أعراض أثناء الحمل تستدعي استشارة سريعة. يُعاد تقييم الانزعاج المستمر.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الأسباب المستبعدة؟ ما العلاج الممكن؟ ومتى نعيد التقييم؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C068 · FR

Diverticule de l'urètre

01 Comprendre

Un diverticule est une petite poche qui communique avec l'urètre. Chez la femme, il peut donner infections répétées, douleur, petite masse sous l'urètre ou gouttes après la miction. Certaines personnes n'ont pas de symptôme.

02 Comment faire le bilan ?

Un examen et parfois une IRM précisent la poche et ses relations. Analyse d'urine et endoscopie peuvent compléter le bilan. Les symptômes seuls ne suffisent pas au diagnostic.

03 Que peut-on faire ?

Surveillance ou chirurgie sont discutées selon gêne, infections et caractéristiques. La réparation exige une évaluation spécialisée ; elle peut entraîner récurrence, fistule ou incontinence. Une infection active est prise en charge.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, gonflement très douloureux ou rétention nécessitent un avis rapide. Une nouvelle masse ou un saignement inhabituel doit être examiné.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle est l'anatomie du diverticule ? Peut-on surveiller et quels risques de chirurgie ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Guy's NHS · Urologie fonctionnelle et reconstructrice



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C068

رتج الإحليل عند المرأة

01 لنفهم الحالة

الرتج جيب صغير يتصل بالإحليل. عند المرأة قد يسبب عدوى متكررة أو ألمًا أو كتلة تحت القناة أو قطرات بعد التبول، وقد يكون بلا أعراض.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يوضح الفحص وأحيانًا الرنين شكل الجيب وعلاقاته. قد يكمل تحليل البول والتنظير التقييم. لا تكفي الأعراض وحدها للتشخيص.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُناقش المراقبة أو الجراحة بحسب الانزعاج والعدوى والمظهر. يحتاج الإصلاح إلى خبرة وقد يسبب نكسًا أو ناسورًا أو سلسًا. تُعالج العدوى القائمة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو التورم الشديد الألم أو الاحتباس يحتاج رأيًا سريعًا. كتلة جديدة أو نزف غير معتاد يستدعي الفحص.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما تشريح الرتج؟ هل تكفي المراقبة؟ وما مخاطر العملية؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

Guy's NHS · Urologie fonctionnelle et reconstructrice



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C069 · FR

Rein en fer à cheval

01 Comprendre

Les deux reins sont reliés, le plus souvent par leur partie inférieure. Cette particularité congénitale n'empêche pas nécessairement de vivre normalement. Elle peut favoriser certains obstacles, calculs ou infections.

02 Comment faire le bilan ?

L'échographie et, si nécessaire, le scanner précisent l'anatomie. Les analyses évaluent la fonction rénale. On ne multiplie pas les examens si la situation est stable.

03 Que peut-on faire ?

On traite une complication, pas la forme du rein à elle seule. Avant une intervention, l'équipe étudie les vaisseaux, parfois inhabituels. Le suivi est adapté à la fonction et aux antécédents.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre avec douleur du flanc, baisse importante des urines ou sang visible : consultez rapidement. N'utilisez pas d'anti-inflammatoires sans avis en cas de maladie rénale.

QUESTIONS À POSER

Demandez : existe-t-il un obstacle ? Quel suivi est utile pour moi ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Rein ectopique



الكلية على شكل حدوة حصان

01 لنفهم الحالة

تكون الكليتان متصلتين غالبًا عند قطبيهما السفليين. لا تمنع هذه الخصوصية الخلقية بالضرورة الحياة الطبيعية، لكنها قد تزيد احتمال الانسداد أو الحصى أو العدوى.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يوضح الإيكوغرافي والتصوير المقطعي عند الحاجة التشريح، وتقيّم التحاليل وظائف الكلى. لا تُكرر الفحوص دون داعٍ إذا استقرت الحالة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُعالج المضاعفات وليس شكل الكلية وحده. يدرس الفريق الأوعية التي قد يكون مسارها مختلفًا قبل أي تدخل. تُحدد المتابعة بحسب الوظيفة والسوابق.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

حمى مع ألم بالخاصرة أو نقص شديد في البول أو دم ظاهر تستدعي استشارة سريعة. لا تستعملوا مضادات الالتهاب دون مشورة عند وجود مرض كلوي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل يوجد انسداد؟ وما المتابعة المناسبة لي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C070 · FR

Rein ectopique

01 Comprendre

Une ectopie rénale signifie qu'un rein se situe ailleurs que dans sa position habituelle, parfois dans le bassin. Elle est présente depuis la naissance et souvent découverte par hasard. Ce n'est pas un rein qui s'est déplacé récemment.

02 Comment faire le bilan ?

L'échographie localise le rein. D'autres examens sont discutés si l'on suspecte un reflux, un obstacle ou une fonction réduite. Les vaisseaux et l'uretère peuvent suivre un trajet différent.

03 Que peut-on faire ?

En l'absence de complication, aucun traitement n'est forcément nécessaire. Infection, calcul ou obstruction sont pris en charge selon leur gravité. Signalez cette anatomie avant une chirurgie abdominale ou pelvienne.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, douleur inhabituelle, sang dans les urines ou diminution des urines justifient une évaluation. Ne concluez pas qu'une douleur est forcément liée à cette anomalie.

QUESTIONS À POSER

Demandez : les deux reins fonctionnent-ils ? Y a-t-il une restriction particulière d'activité ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Rein ectopique

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

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

C070 · FR · 1/2 · 04/10/2026



الكلية المنتبذة: كلية في موضع مختلف

01 لنفهم الحالة

الكلية المنتبذة توجد منذ الولادة خارج موضعها المعتاد، وأحياناً في الحوض. تُكتشف كثيراً بالصدفة، ولا تعني أن الكلية تحركت حديثاً.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يحدد الإيكوغرافي موضعها. تُناقش فحوص إضافية عند الشك في ارتجاع البول أو الانسداد أو ضعف الوظيفة. وقد يختلف مسار الأوعية والحالب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد لا يلزم أي علاج إذا لم توجد مضاعفات. تُعالج العدوى أو الحصى أو الانسداد حسب شدتها. أخبروا الفريق بهذه الخصوصية قبل جراحة البطن أو الحوض.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو الألم غير المعتاد أو الدم في البول أو نقص البول يستدعي التقييم. لا تنسبوا كل ألم إلى هذه الحالة تلقائياً.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل تعمل الكليتان جيداً؟ وهل توجد قيود خاصة على النشاط؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C071 · FR

Fibrose rétropéritonéale

O1 Comprendre

La fibrose rétropéritonéale est un tissu inflammatoire et cicatriciel derrière l'abdomen. Il peut entourer les uretères et empêcher l'urine de s'écouler. Certaines formes sont liées à une maladie immunitaire ; d'autres ont une cause différente.

O2 Comment faire le bilan ?

Scanner ou IRM, fonction rénale et bilan inflammatoire orientent le diagnostic. Une biopsie peut être nécessaire, notamment pour distinguer une tumeur ou une autre cause.

O3 Que peut-on faire ?

Sonde JJ ou néphrostomie peut protéger un rein obstrué. Corticoïdes ou autres traitements immunitaires sont réservés aux formes appropriées. Une chirurgie de libération des uretères est parfois discutée. Le suivi prolongé recherche les récurrences.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Baisse des urines, fièvre avec douleur, vomissements ou malaise : évaluation urgente. Ne commencez pas de corticoïdes sans diagnostic et surveillance.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle cause est retenue ? Comment surveiller les reins et les effets du traitement ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Imperial NHS · Fibrose rétropéritonéale et IgG4



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C071

التليف خلف الصفاق

01 لنفهم الحالة

التليف خلف الصفاق نسيج التهابي وندبي خلف البطن قد يحيط بالحالبين ويمنع تصريف البول. ترتبط بعض الحالات بمرض مناعي، وحالات أخرى أسباب مختلفة.

02 كيف نقيم الحالة؟

يوجه التصوير المقطعي أو الرنين ووظائف الكلى وتحاليل الالتهاب التشخيص. وقد تلزم خزعة لتمييز الورم أو سبب آخر.

03 ما الذي يمكن فعله؟

قد تحمي دعامة لل أو قسطرة الكلية عبر الجلد كليةً مسدودة. تُستعمل الكورتيكويدات أو علاجات المناعة في الحالات المناسبة فقط. وأحياناً تُناقش جراحة لتحرير الحالبين. تكشف المتابعة الطويلة الانتكاس.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

نقص البول أو حمى مع ألم أو قيء أو توعك يستدعي تقييماً عاجلاً. لا تبدؤوا الكورتيكويدات دون تشخيص ومراقبة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب المرجح؟ وكيف نراقب الكلى وآثار العلاج؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

Imperial NHS · Fibrose rétroperitonéale et IgG4



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C072 · FR

Corps étranger intra-vésical ou urétral

01 Comprendre

Un objet introduit dans l'urètre ou présent dans la vessie peut provoquer douleur, saignement, infection ou blocage des urines. L'équipe soigne sans jugement : connaître l'objet et l'heure de l'incident aide à vous protéger.

02 Comment faire le bilan ?

L'examen et une imagerie adaptée localisent l'objet. Signalez sa matière, une pile, un aimant ou un fragment cassé. Une endoscopie peut compléter le bilan.

03 Que peut-on faire ?

Le retrait se fait avec du matériel médical, souvent par endoscopie et parfois par chirurgie. L'équipe recherche une blessure et organise les soins nécessaires. Une aide psychologique peut être proposée si la situation se répète.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne tirez pas sur l'objet et n'en introduisez pas un autre. Rendez-vous rapidement aux urgences ; immédiatement si impossibilité d'uriner, fièvre, douleur forte, pile ou objet coupant.

QUESTIONS À POSER

Demandez : l'urètre est-il blessé ? Quels symptômes surveiller après le retrait ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traumatismes urologiques



جسم غريب داخل المثانة أو الإحليل

01

لنفهم الحالة

قد يسبب جسم أُدخل في الإحليل أو موجود داخل المثانة ألمًا أو نزفًا أو عدوى أو احتباس البول. يعالج الفريق دون إصدار أحكام؛ معرفة الجسم ووقت الحادث تساعد على حمايتكم.

02

كيف نقيّم الحالة؟

يحدد الفحص والتصوير المناسب موضعه. اذكروا مادته ووجود بطارية أو مغناطيس أو جزء مكسور. وقد يكمل التنظير التقييم.

03

ما الذي يمكن فعله؟

يُزال بأدوات طبية، غالبًا بالتنظير وأحيانًا بالجراحة. يبحث الفريق عن الإصابة وينظم العلاج. قد يُقترح دعم نفسي إذا تكرر الأمر.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تسحبوا الجسم ولا تدخلوا جسمًا آخر. توجهوا سريعًا للطوارئ، وفورًا عند تعذر التبول أو الحمى أو الألم الشديد أو وجود بطارية أو جسم حاد.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل تضرر الإحليل؟ وما العلامات التي أراقبها بعد الإزالة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C073 · FR

Strangulation de la verge

01 Comprendre

Une bague, un anneau ou un lien trop serré peut bloquer la circulation du pénis. Le gonflement rend son retrait de plus en plus difficile. Il s'agit d'une urgence, même si la gêne paraît initialement limitée.

02 Comment faire le bilan ?

L'équipe évalue la couleur, la sensibilité, la circulation et la possibilité d'uriner. Indiquez depuis quand l'objet est en place et de quelle matière il est fait.

03 Que peut-on faire ?

Des instruments adaptés permettent le retrait en protégeant les tissus. Une anesthésie ou une intervention peut être nécessaire. Un contrôle recherche une lésion de la peau ou de l'urètre.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Allez aux urgences sans attendre. Ne coupez pas vous-même un objet métallique avec une machine, ne tirez pas brutalement et n'ajoutez pas de compression. Un pénis froid, sombre ou insensible est particulièrement inquiétant.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels soins locaux et quel suivi sont nécessaires après le retrait ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traumatismes urologiques



اختناق القضيب بحلقة أو رباط

01 لنفهم الحالة

قد توقف حلقة أو رباط شديد الضيق الدورة الدموية في القضيب. يزيد التورم صعوبة نزعه. هذه حالة طارئة حتى إن كان الانزعاج بسيطًا في البداية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يفحص الفريق اللون والإحساس والدورة الدموية والقدرة على التبول. أخبروه بمدة وجود الجسم ومادته.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تسمح أدوات مناسبة بإزالته مع حماية الأنسجة. قد يلزم التخدير أو تدخل جراحي. يفحص الطبيب الجلد والإحليل بعد الإزالة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

أذهبوا للطوارئ دون انتظار. لا تقطعوا المعدن بأنفسكم بآلة ولا تسحبوه بعنف ولا تضيفوا ضغطًا. البرودة أو اللون الداكن أو فقد الإحساس علامات مقلقة خصوصًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما العناية الموضعية والمتابعة اللازمة بعد الإزالة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C074 · FR

Urographie intraveineuse

01 Comprendre

L'urographie intraveineuse utilise des radiographies après injection d'un produit iodé pour observer les voies urinaires. Elle est aujourd'hui moins utilisée que l'échographie ou le scanner, mais peut rester utile dans certaines situations.

02 Comment faire le bilan ?

Signalez grossesse possible, maladie rénale, traitements et réaction antérieure à un produit de contraste. L'équipe vérifie si une analyse de la créatinine est nécessaire. Suivez ses consignes de préparation.

03 Que peut-on faire ?

Une voie veineuse est posée ; plusieurs clichés sont réalisés à des moments différents. Une sensation de chaleur peut survenir à l'injection. Le compte rendu est expliqué avec les symptômes et les autres examens.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Prévenez immédiatement l'équipe en cas de gêne respiratoire ou malaise. Après l'examen, une réaction importante impose un avis urgent. N'arrêtez aucun médicament et ne forcez pas l'hydratation sans instruction.

QUESTIONS À POSER

Demandez : pourquoi cet examen plutôt qu'un scanner ? Quand recevrai-je le résultat ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Radiographies et urographie



تصوير الجهاز البولي بالحقن الوريدي

01 لنفهم الحالة

يستخدم تصوير الجهاز البولي الوريدي صور الأشعة بعد حقن مادة يودية لرؤية المسالك. يُستعمل اليوم أقل من الإيكوغرافي أو التصوير المقطعي، لكنه قد يفيد في حالات معينة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

أبلغوا عن احتمال الحمل ومرض الكلى والأدوية والتفاعل السابق مع مادة التباين. يحدد الفريق الحاجة إلى تحليل الكرياتينين. اتبعوا تعليمات التحضير.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تُركب إبرة وريدية وتؤخذ صور في أوقات مختلفة. قد تشعرون بالحرارة أثناء الحقن. يُفسّر التقرير مع الأعراض وبقية الفحوص.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

أبلغوا الفريق فورًا عن صعوبة التنفس أو التوعك. وبعد الفحص تستدعي الحساسية الشديدة تقييمًا عاجلاً. لا توقفوا دواء ولا تفرطوا في شرب الماء دون تعليمات.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: لماذا هذا الفحص بدل التصوير المقطعي؟ ومتى أحصل على النتيجة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C075 · FR

Test de rigidité nocturne

01 Comprendre

Un appareil peut enregistrer la rigidité et la durée des érections pendant le sommeil. Cet examen est réservé à certaines difficultés diagnostiques ; il ne fait pas partie du bilan systématique de toute dysfonction érectile.

02 Comment faire le bilan ?

Le médecin explique le dispositif et le nombre de nuits nécessaires. Signalez mauvais sommeil, apnées, alcool et médicaments. Une nuit inhabituelle peut rendre le résultat peu représentatif.

03 Que peut-on faire ?

Le dispositif est installé selon les instructions, à domicile ou dans un centre. Le résultat est confronté à l'entretien, à l'examen et aux autres bilans. Il ne choisit pas à lui seul le traitement.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Un résultat anormal ne prouve pas une cause unique et un résultat normal n'invalide pas votre difficulté réelle. Retirez le dispositif et contactez l'équipe s'il provoque douleur ou compression importante.

QUESTIONS À POSER

Demandez : en quoi le résultat changera-t-il ma prise en charge ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Dysfonction érectile

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

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

C075 · FR · 1/2 · 04/10/2026



معلومات للمرضى · بطاقة مكملة · AR · C075

قياس الانتصاب الليلي

01 لنفهم الحالة

يمكن لجهاز أن يسجل صلابة الانتصاب ومدته أثناء النوم. يُخصص الفحص لبعض الصعوبات التشخيصية، وليس مطلوبًا لكل ضعف انتصاب.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يشرح الطبيب الجهاز وعدد الليالي المطلوبة. اذكروا سوء النوم أو انقطاع التنفس أو الكحول أو الأدوية؛ فقد لا تمثل ليلة غير معتادة الحالة الحقيقية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يُركب الجهاز حسب التعليمات في البيت أو المركز. تُفسر النتيجة مع الحوار والفحص وبقية التحاليل، ولا تحدد العلاج وحدها.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

النتيجة غير الطبيعية لا تثبت سببًا واحدًا، والطبيعية لا تنفي معاناتكم. انزعوا الجهاز واتصلوا بالفريق إذا سبب ألمًا أو ضغطًا شديدًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: كيف ستغير النتيجة خطة علاجي؟

المراجع · تاريخ الاطلاع 04/10/2026

EAU · Dysfonction érectile



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C076 · FR

Pèlerins : Omra et Hajj, santé urinaire et génitale

O1 Comprendre

Chaleur, marche et accès parfois difficile aux toilettes peuvent compliquer un trouble urinaire pendant l'Omra ou le Hajj. Une préparation est particulièrement importante en cas de calculs, diabète, insuffisance rénale, sonde ou transplantation.

O2 Comment faire le bilan ?

Avant le départ, faites vérifier la stabilité de votre maladie, les médicaments, les vaccins et les exigences sanitaires en vigueur. Emportez ordonnances, résumé médical et coordonnées utiles.

O3 Que peut-on faire ?

Répartissez les boissons selon votre plan médical ; les patients dialysés ou insuffisants cardiaques ne doivent pas augmenter librement leurs apports. Prévoyez pauses, toilettes, vêtements aérés et matériel de sonde si nécessaire. Ne modifiez pas seul les horaires des médicaments.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, douleur lombaire, confusion, épuisement important ou absence d'urines : consultez sans attendre.
Ne poursuivez pas l'effort malgré un malaise.

QUESTIONS À POSER

Demandez : puis-je voyager ? Quelle quantité boire et quel plan suivre en cas de problème ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Ministère saoudien de la Santé · Pèlerins et maladie rénale



صحة البول والأعضاء التناسلية خلال الحج والعمرة

01 لنفهم الحالة

قد تزيد الحرارة والمشى وصعوبة الوصول إلى المراحيض اضطرابات البول خلال العمرة والحج. ويهم التحضير خاصة عند الحصى أو السكري أو قصور الكلى أو القسطرة أو زرع الكلى.

02 كيف نقيّم الحالة؟

قبل السفر، راجعوا استقرار المرض والأدوية واللقاحات والشروط الصحية الحالية. احملوا الوصفات وملخصًا طبيًا وأرقام التواصل.

03 ما الذي يمكن فعله؟

وزعوا السوائل حسب خطتكم الطبية؛ لا يزيد مريض الغسيل أو قصور القلب السوائل بحرية. خططوا للراحة والمراحيض والملابس المهيّأة ومستلزمات القسطرة عند الحاجة. لا تغيروا مواعيد الدواء بأنفسكم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو ألم الخصرة أو التشوش أو الإنهاك الشديد أو انقطاع البول يستدعي استشارة فورية. لا تواصلوا الجهد رغم التوعك.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل السفر مناسب؟ ما كمية السوائل وما خطة التصرف عند مشكلة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C077 · FR

Virginité : mythes et réalités

01 Comprendre

La virginité est une notion sociale ou personnelle, pas un diagnostic médical. L'aspect de l'hymen ne permet pas de savoir si une personne a eu un rapport. L'absence de saignement lors d'un premier rapport est fréquente et ne prouve rien.

02 Comment faire le bilan ?

Aucun examen, y compris le « test à deux doigts », ne peut établir une histoire sexuelle. Un examen gynécologique n'est proposé que pour un motif médical, avec information et consentement.

03 Que peut-on faire ?

Une consultation peut répondre aux questions, traiter une douleur et proposer prévention ou contraception. Le dialogue doit respecter la personne, sans pression familiale ou conjugale.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Les tests de virginité n'ont pas de validité scientifique et peuvent être traumatisants. Menace, contrainte ou violence : cherchez une aide médicale et une protection. Une douleur n'impose jamais de poursuivre un rapport.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel examen est réellement nécessaire pour ma santé et quelles informations resteront confidentielles ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

OMS · Éliminer les tests de virginité



العذرية: معتقدات وحقائق

01 لنفهم الحالة

العذرية مفهوم اجتماعي أو شخصي وليست تشخيصًا طبيًا. لا يكشف شكل غشاء البكارة إن كانت المرأة قد مارست علاقة، وعدم النزف في أول علاقة شائع ولا يثبت شيئًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

لا يستطيع أي فحص، بما فيه فحص الإصبعين، تحديد التاريخ الجنسي. لا يُقترح فحص نسائي إلا لسبب طبي مع الشرح والموافقة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يمكن للاستشارة الإجابة عن الأسئلة وعلاج الألم ومناقشة الوقاية أو منع الحمل. ينبغي احترام الشخص دون ضغط عائلي أو زوجي.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

اختبارات العذرية بلا صلاحية علمية وقد تسبب الأذى النفسي. عند التهديد أو الإكراه أو العنف اطلبوا الرعاية والحماية. الألم لا يفرض مواصلة العلاقة أبدًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفحص اللازم فعلًا لصحتي؟ وما المعلومات التي تبقى سرية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C078 · FR

Préparation au mariage : bilan prénuptial

O1 Comprendre

Une consultation avant le mariage aide à préparer la santé du couple. Elle ne garantit ni fertilité, ni performance sexuelle et ne doit pas devenir un jugement sur une personne.

O2 Comment faire le bilan ?

Le bilan part des antécédents, traitements, vaccinations et projets de grossesse. Dépistages d'IST, examens génétiques ou autres analyses sont discutés selon risques et histoire familiale ; aucun « pack » universel n'est nécessaire.

O3 Que peut-on faire ?

Abordez contraception, consentement, attentes, douleur et communication. Mettez à jour les vaccins indiqués. Une consanguinité ou une maladie héréditaire familiale peut justifier un conseil génétique. Chaque personne conserve son espace confidentiel.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Un spermogramme normal ne garantit pas une grossesse future. Aucun test ne prouve la virginité. Ne partagez pas les résultats du partenaire sans son accord ; faites expliquer les limites légales de confidentialité.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels examens sont utiles pour notre situation ? Quand consulter si la grossesse tarde ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle

Maroc · Loi 47-14 relative à la PMA



الاستعداد للزواج: الاستشارة الصحية

01 لنفهم الحالة

تساعد استشارة ما قبل الزواج على التحضير لصحة الزوجين. لا تضمن الخصوبة أو الأداء الجنسي، ولا ينبغي أن تتحول إلى حكم على الشخص.

02 كيف نقيم الحالة؟

يبدأ التقييم بالسوابق والأدوية واللقاحات ومشروع الحمل. تُناقش فحوص العدوى الجنسية والتحليل الوراثية وغيرها حسب المخاطر والتاريخ العائلي؛ لا توجد حزمة واحدة لازمة للجميع.

03 ما الذي يمكن فعله؟

ناقشوا منع الحمل والرضا والتوقعات والألم والتواصل. حدّثوا اللقاحات المناسبة. قد تستدعي القرابة أو الأمراض الوراثية العائلية استشارة وراثية. لكل شخص مساحة سرية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا يضمن تحليل مني طبيعي حملاً مستقبلاً، ولا يثبت أي اختبار العذرية. لا تشاركوا نتائج الشريك دون موافقته، واطلبوا شرح حدود السرية القانونية.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفحوص المفيدة لنا؟ ومتى نستشير إذا تأخر الحمل؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C079 · FR

Le point G et l'orgasme vaginal

01 Comprendre

La recherche n'a pas établi une structure unique appelée « point G » présente de façon identique chez toutes les femmes. La sensibilité implique notamment le clitoris et les tissus voisins. Les sensations varient d'une personne à l'autre.

02 Comment faire le bilan ?

Une consultation est utile si douleur, changement persistant ou difficulté vécue avec souffrance. Elle explore santé, médicaments, contexte et préférences ; elle n'a pas à rechercher un « point » obligatoire.

03 Que peut-on faire ?

Communication, temps, stimulation souhaitée et absence de pression favorisent le plaisir. Un orgasme obtenu par stimulation externe est aussi légitime qu'un orgasme pendant la pénétration. La pénétration seule ne convient pas à toutes.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne poursuivez pas une pratique douloureuse. Les injections ou opérations proposées pour « augmenter le point G » n'ont pas une efficacité et une sécurité établies pour tous.

QUESTIONS À POSER

Demandez : une douleur ou un médicament explique-t-il mon changement ? Quelle aide respectera mes préférences ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Revue scientifique · Anatomie et point G



نقطة جي والنشوة: حقائق دون ضغط

01 لنفهم الحالة

لم تثبت الأبحاث وجود بنية واحدة تسمى «نقطة جي» بالشكل نفسه لدى جميع النساء. تشارك في الإحساس خصوصًا أنسجة البظر وما حوله، وتختلف الاستجابة بين الأشخاص.

02 كيف نقيّم الحالة؟

تفيد الاستشارة عند الألم أو تغير مستمر أو صعوبة تسبب المعاناة. تبحث الصحة والأدوية والسياق والتفضيلات، ولا تبحث عن نقطة إلزامية.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يساعد التواصل والوقت والتحفيز المرغوب وغياب الضغط. النشوة بالتحفيز الخارجي معتبرة مثل النشوة أثناء الإيلاج، والإيلاج وحده لا يناسب الجميع.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تواصلوا ممارسة مؤلمة. لم تثبت فعالية وسلامة الحقن أو العمليات لتكبير «نقطة جي» للجميع.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل الألم أو الدواء يفسر التغير؟ وما المساعدة التي تحترم تفضيلاتي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C080 · FR

Certificats médicaux : virginité, aptitude, impuissance, stérilité

01 Comprendre

Un certificat décrit des constatations médicales et répond à un objectif précis. Il ne peut garantir une capacité sexuelle permanente ni une fertilité future. Aucun examen ne permet de certifier une « virginité ».

02 Comment faire le bilan ?

Précisez le destinataire, le motif et les documents demandés. Le médecin vérifie l'identité, examine si nécessaire et distingue vos déclarations des faits qu'il constate.

03 Que peut-on faire ?

Le contenu doit être exact, daté et limité aux informations utiles. Aptitude, infertilité et trouble de l'érection nécessitent des évaluations différentes. Certaines demandes relèvent d'un médecin habilité ou d'une expertise spécifique.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Ne demandez pas de certificat de complaisance ni de résultat inventé. Une pression pour prouver une histoire sexuelle mérite un accompagnement. Le médecin peut refuser un document sans fondement médical.

QUESTIONS À POSER

Demandez : que peut réellement attester ce document ? Qui y aura accès et quelles informations sont nécessaires ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066

OMS · Éliminer les tests de virginité

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

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

C080 · FR · 1/2 · 04/10/2026



الشهادات الطبية: دورها وحدودها

01 لنفهم الحالة

تصف الشهادة ملاحظات طبية لهدف محدد. لا تضمن القدرة الجنسية دائماً ولا الخصوبة المستقبلية. ولا يستطيع أي فحص إثبات «العذرية».

02 كيف نقيّم الحالة؟

حددوا الجهة المستلمة والغرض والوثائق المطلوبة. يتحقق الطبيب من الهوية ويفحص عند الحاجة، ويميّز تصريحاتكم عن الوقائع التي يلاحظها.

03 ما الذي يمكن فعله؟

ينبغي أن يكون المحتوى صحيحاً ومؤرخاً ومقتصرًا على المعلومات المفيدة. تقييم الأهلية والعقم وضعف الانتصاب مختلف، وقد تتطلب بعض الطلبات طبيًا مخولاً أو خبرة خاصة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تطلبوا شهادة مجاملة أو نتيجة مختلفة. الضغط لإثبات التاريخ الجنسي يستدعي الدعم. يستطيع الطبيب رفض وثيقة بلا أساس طبي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ماذا تثبت الشهادة فعلاً؟ ومن سيطلع عليها؟ وما المعلومات الضرورية؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C081 · FR

Violences sexuelles : prise en charge et signalement

01 Comprendre

Toute activité sexuelle imposée, y compris au sein du couple, peut causer des blessures et un traumatisme. La responsabilité appartient à l'auteur de la violence. Vous pouvez demander des soins même sans lésion visible.

02 Comment faire le bilan ?

L'équipe écoute sans jugement, évalue sécurité, blessures, risque de grossesse et d'IST. Elle explique les soins, l'examen et les possibilités de constat ou prélèvement. Votre accord est recherché à chaque étape.

03 Que peut-on faire ?

Après une exposition récente, certains traitements sont urgents : prévention du VIH au plus tôt et avant 72 heures, contraception d'urgence jusqu'à 5 jours selon la méthode. Soutien psychologique et suivi sont organisés.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Danger immédiat, saignement ou malaise : urgences. Au Maroc, des règles de signalement protègent notamment les mineurs et personnes incapables de se protéger ; l'équipe explique ce qui doit être transmis et à qui.

QUESTIONS À POSER

Demandez : où serai-je en sécurité ? Quels soins faut-il commencer aujourd'hui ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Soins après une agression sexuelle

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066



العنف الجنسي: الرعاية والحماية

01 لنفهم الحالة

كل نشاط جنسي مفروض، بما فيه داخل الزواج، قد يسبب إصابات وصدمة. المسؤولية تقع على المعتدي. يمكن طلب الرعاية حتى دون جرح ظاهر.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يستمع الفريق دون حكم ويطبق الأمان والإصابات واحتمال الحمل والعدوى الجنسية. يشرح العلاج والفحص وإمكان التوثيق وأخذ العينات، وتطلب موافقتكم في كل خطوة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

بعض العلاجات عاجل بعد تعرض حديث: الوقاية من فيروس نقص المناعة بأسرع وقت وقبل 72 ساعة، ومنع الحمل الطارئ حتى 5 أيام حسب الوسيلة. يُنظم الدعم النفسي والمتابعة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الخطر المباشر أو النزف أو التوعك يستدعي الطوارئ. في المغرب تحمي قواعد التبليغ خصوصًا القاصرين ومن لا يستطيعون حماية أنفسهم؛ يشرح الفريق ما يجب إبلاغه وللمن.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أين أكون بأمان؟ وما العلاج الذي يجب أن يبدأ اليوم؟



Agression sexuelle : examen et prélèvements

01 Comprendre

L'examen après une agression sert d'abord à soigner, documenter les constatations et proposer une prévention. Une absence de blessure n'exclut pas une agression. Il n'existe pas de test médical du consentement.

02 Comment faire le bilan ?

Indiquez, si vous le pouvez, l'heure et les sites exposés. Chaque geste est expliqué. Les prélèvements médicaux pour les IST et les prélèvements médico-légaux ont des buts différents et des procédures propres.

03 Que peut-on faire ?

Consultez rapidement, même après une douche ou un changement de vêtements. Si possible sans retarder les soins, conservez les vêtements dans un sac en papier. L'équipe spécialisée décide des prélèvements et de leur traçabilité ; vous n'avez pas à recueillir vous-même des preuves.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Les délais de prévention du VIH et de grossesse sont courts. Ne retardez pas les urgences pour préserver une preuve. Un prélèvement négatif ne réfute pas à lui seul votre récit.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels examens sont proposés, quels résultats recevrai-je et quand aura lieu le suivi ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Soins après une agression sexuelle

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066



الفحص والعينات بعد اعتداء جنسي

01 لنفهم الحالة

يهدف الفحص بعد الاعتداء أولاً للعلاج وتوثيق الملاحظات والوقاية. غياب الجرح لا ينفي الاعتداء، ولا يوجد اختبار طبي للرضا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

اذكروا الوقت ومواقع التعرض إن استطعتم. يُشرح كل إجراء. لعينات العدوى وللعينات الطبية القضائية أهداف وإجراءات مختلفة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

استشيروا سريعاً حتى بعد الاستحمام أو تبديل الملابس. إن أمكن دون تأخير العلاج، احفظوا الملابس في كيس ورقي. يحدد الفريق المختص العينات وسلسلة توثيقها؛ لا يلزم جمع الأدلة بأنفسكم.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

مهل الوقاية من فيروس نقص المناعة والحمل قصيرة. لا تؤخروا الطوارئ للحفاظ على دليل. النتيجة السلبية لا تنفي روايتكم وحدها.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الفحوص المقترحة؟ وما النتائج التي سأحصل عليها ومتى المتابعة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C083 · FR

Mineurs : confidentialité et consentement

O1 Comprendre

Un enfant ou un adolescent a droit à une information adaptée, au respect et à des soins. Il peut demander à parler d'une question intime. Le médecin explique dès le départ les règles de confidentialité et leurs limites.

O2 Comment faire le bilan ?

Au Maroc, le consentement des parents ou du représentant légal doit être recherché pour les soins du mineur. Son avis est pris en compte selon sa capacité de compréhension. Un temps de dialogue individuel peut aider l'évaluation.

O3 Que peut-on faire ?

Le médecin explique les examens et recherche la coopération, sans humilier. En urgence extrême ou lorsque contacter le représentant est impossible, les soins nécessaires ne doivent pas être retardés. Le cadre applicable est précisé pour chaque situation.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

La confidentialité ne peut pas être promise comme absolue : maltraitance ou danger peuvent imposer une protection et un signalement aux autorités compétentes.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelles informations seront partagées, avec qui et pourquoi ? Puis-je parler seul au médecin pendant une partie de la consultation ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066



القاصر: السرية والموافقة على الرعاية

01 لنفهم الحالة

للطفل والمراهق حق في شرح مناسب واحترام ورعاية. يمكنه طلب مناقشة مسألة حميمة. يشرح الطبيب منذ البداية قواعد السرية وحدودها.

02 كيف نقيّم الحالة؟

في المغرب تُطلب موافقة الوالدين أو الممثل القانوني لرعاية القاصر، ويُؤخذ رأيه حسب قدرته على الفهم. قد يفيد وقت للحوار الفردي في التقييم.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يشرح الطبيب الفحوص ويطلب التعاون دون إذلال. في الطوارئ القصوى أو تعذر التواصل مع الممثل لا تؤخر الرعاية الضرورية. تُوضح القواعد بحسب كل وضع.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا يمكن ضمان سرية مطلقة؛ فقد تستلزم الإساءة أو الخطر حمايةً وإبلاغ السلطات المختصة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما المعلومات التي ستُشارك، ومع من ولماذا؟ هل يمكنني التحدث منفردًا مع الطبيب خلال جزء من الاستشارة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C084 · FR

Infertilité et expertise

01 Comprendre

Une expertise répond à une question médicale définie dans un cadre administratif ou judiciaire. Elle est différente d'une consultation destinée à traiter l'infertilité. Une difficulté à concevoir ne permet pas d'attribuer une faute à un conjoint.

02 Comment faire le bilan ?

L'expert précise sa mission, les personnes destinataires et les documents nécessaires. Il étudie les bilans des deux partenaires lorsque la question le nécessite. Les examens doivent rester justifiés.

03 Que peut-on faire ?

Un spermogramme varie ; un résultat isolé ne prouve pas une incapacité définitive. La fertilité est une probabilité dépendant de plusieurs facteurs. L'expert distingue constat, hypothèse et limite des données.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Le médecin doit préserver son indépendance et le secret professionnel dans les limites de sa mission. Aucun résultat médical ne peut prouver à lui seul une infidélité ou garantir une grossesse.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel est l'objet exact de l'expertise ? Que contiendra le rapport et comment obtenir un avis juridique indépendant ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066

EAU · Infertilité masculine



العقم والخبرة الطبية

01 لنفهم الحالة

تجيب الخبرة عن سؤال طبي محدد ضمن إطار إداري أو قضائي، وتختلف عن استشارة علاج العقم. تأخر الحمل لا يسمح بتحليل أحد الزوجين ذنبًا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يوضح الخبير مهمته والجهات المستلمة والوثائق اللازمة. يدرس تقييم الطرفين عندما يستدعي السؤال ذلك. ويجب أن تبقى الفحوص مبررة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يتغير تحليل المني، ولا تثبت نتيجة منفردة عجزًا نهائيًا. الخصوبة احتمال يتأثر بعوامل متعددة. يميز الخبير بين الملاحظة والافتراض وحدود المعلومات.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

يحافظ الطبيب على استقلاله والسر المهني ضمن مهمته. لا تثبت نتيجة طبية وحدها الخيانة ولا تضمن الحمل.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما غرض الخبرة بدقة؟ وما محتوى التقرير؟ وكيف أحصل على مشورة قانونية مستقلة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C085 · FR

IIEF-5 : érection

01 Comprendre

L'IIEF-5 est un questionnaire court qui aide à mesurer les difficultés d'érection et leur retentissement. Il accompagne la consultation ; il ne détermine pas à lui seul la cause ou le traitement.

02 Comment faire le bilan ?

Utilisez la version officielle adaptée à votre langue et suivez sa période de référence. Répondez selon votre expérience réelle. Signalez l'absence d'activité sexuelle ou les circonstances inhabituelles plutôt que d'inventer une réponse.

03 Que peut-on faire ?

Le médecin interprète le score avec vos symptômes, médicaments et facteurs cardiovasculaires. Répéter le même outil peut aider à suivre l'évolution. Une amélioration du score n'exclut pas un problème de santé à prendre en charge.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Cette fiche explique l'outil et n'en reproduit pas les questions. Une traduction libre ne doit pas être présentée comme une version validée. Une érection douloureuse durant 4 heures impose les urgences.

QUESTIONS À POSER

Demandez au cabinet la version française ou arabe autorisée et l'explication de votre résultat.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Mapi Research Trust · IIEF

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

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

C085 · FR · 1/2 · 04/10/2026



استبيان IIEF-5 للانتصاب

01 لنفهم الحالة

استبيان IIEF-5 قصير يساعد على قياس صعوبة الانتصاب وتأثيرها. يرافق الاستشارة ولا يحدد السبب أو العلاج وحده.

02 كيف نقيّم الحالة؟

استعملوا النسخة الرسمية المناسبة للغتكم واتبعوا الفترة الزمنية المحددة فيها. أجبوا بحسب التجربة الفعلية، واذكروا غياب النشاط الجنسي أو الظروف غير المعتادة بدل اختلاق إجابة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يفسر الطبيب الدرجة مع الأعراض والأدوية وعوامل القلب والأوعية. قد يفيد تكرار الأداة نفسها في متابعة التطور. تحسن الدرجة لا يلغي مشكلة صحية تحتاج للرعاية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تشرح هذه البطاقة الأداة دون نسخ أسئلتها. لا تُعرض ترجمة حرة كنسخة معتمدة. انتصاب مؤلم يستمر 4 ساعات يستدعي الطوارئ.

أسئلة للاستشارة

اطلبوا من العيادة النسخة الفرنسية أو العربية المصرح بها وشرح النتيجة.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C086 · FR

PEDT : éjaculation précoce

01 Comprendre

Le PEDT aide à explorer le contrôle de l'éjaculation, la fréquence de la difficulté et la gêne ressentie. Un délai court seul ne suffit pas à établir un diagnostic ; la souffrance et le contexte comptent.

02 Comment faire le bilan ?

Remplissez la version officielle dans votre langue, selon ses instructions. Le médecin demande aussi depuis quand le trouble existe, s'il est constant et ce que le couple attend de la prise en charge.

03 Que peut-on faire ?

Le résultat soutient la discussion. Il n'impose pas automatiquement un médicament. Éducation, approche psychosexuelle et traitements sont choisis selon la situation, les contre-indications et vos préférences.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Les cinq questions ne sont pas reproduites ici : une version et une traduction autorisées sont nécessaires. Ne comparez pas vos réponses aux performances affichées sur les réseaux sociaux.

QUESTIONS À POSER

Demandez : s'agit-il d'un trouble récent ou ancien ? Faut-il rechercher une autre maladie ou un effet médicamenteux ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Mapi Research Trust · PEDT



استبيان PEDT للقذف المبكر

01 لنفهم الحالة

يساعد PEDT على بحث التحكم بالقذف وتكرار الصعوبة والانزعاج. لا تكفي مدة قصيرة وحدها للتشخيص؛ المعاناة والسياق مهمان.

02 كيف نقيّم الحالة؟

املأوا النسخة الرسمية بلغتكم حسب تعليماتها. يسأل الطبيب منذ متى بدأت المشكلة وهل هي مستمرة وما توقعات الزوجين من العلاج.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تدعم النتيجة الحوار ولا تفرض دواء تلقائيًا. تُختار التوعية والمساعدة النفسية الجنسية والعلاج بحسب الوضع وموانع الاستعمال والتفضيلات.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تُنسخ الأسئلة الخمسة هنا؛ يلزم استعمال نسخة وترجمة مصرح بهما. لا تقارنوا إجاباتكم بالأداء المعروض على الشبكات الاجتماعية.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: هل الاضطراب حديث أم قديم؟ هل يلزم البحث عن مرض آخر أو أثر دواء؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C087 · FR

ICIQ-SF : incontinence

01 Comprendre

L'ICIQ-UI SF mesure la fréquence et la quantité des fuites ainsi que leur impact sur la vie quotidienne. Une question explore les circonstances. Le score aide au suivi mais ne remplace pas le diagnostic du type d'incontinence.

02 Comment faire le bilan ?

Choisissez la version officielle validée dans votre langue. Répondez pour la période indiquée, même si les fuites vous semblent embarrassantes. Un calendrier mictionnel peut compléter les réponses.

03 Que peut-on faire ?

Le médecin relie le score à l'examen, aux médicaments et à la vidange vésicale. Rééducation, traitement de l'urgenterie ou chirurgie concernent des situations différentes. Le même outil permet de comparer avant et après traitement.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Cette fiche ne reproduit pas le formulaire protégé. Les conditions d'utilisation et la traduction doivent être vérifiées auprès de l'ICIQ. Fièvre, sang visible ou impossibilité d'uriner nécessitent une consultation rapide.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel type de fuite ai-je ? Quelle amélioration pouvons-nous viser ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

ICIQ · Questionnaire UI SF et conditions d'utilisation



استبيان ICIQ-SF لسلس البول

01 لنفهم الحالة

يقيس ICIQ-SF تكرار التسرب وكميته وأثره على الحياة اليومية، ويبحث سؤال ظروف حدوثه. تساعد الدرجة في المتابعة ولا تعوض تشخيص نوع السلس.

02 كيف نقيّم الحالة؟

اخترنا النسخة الرسمية المعتمدة بلغتكم. أجيبوا عن الفترة المحددة حتى إن كان التسرب محرّجًا. قد يكمل جدول التبول الإجابات.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يربط الطبيب الدرجة بالفحص والأدوية وإفراغ المثانة. التأهيل وعلاج الإلحاح والجراحة تخص حالات مختلفة. تسمح الأداة نفسها بالمقارنة قبل العلاج وبعده.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تنسخ البطاقة النموذج المحمي. يجب التأكد من شروط الاستعمال والترجمة لدى ICIQ. الحمى أو الدم الظاهر أو تعذر التبول يستدعي استشارة سريعة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما نوع التسرب لدي؟ وما التحسن الممكن؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C088 · FR

OAB-q : vessie hyperactive

O1 Comprendre

L'OAB-q explore la gêne liée à l'urgenterie et l'effet des symptômes sur la qualité de vie. Il existe plusieurs versions ; elles ne doivent pas être mélangées ou comparées sans précaution.

O2 Comment faire le bilan ?

L'équipe choisit la version appropriée et une traduction autorisée. Respectez la période de référence et répondez d'après vos journées habituelles. Apportez aussi la liste des boissons, médicaments et un calendrier mictionnel si demandé.

O3 Que peut-on faire ?

Le questionnaire aide à définir vos priorités et suivre un traitement. Il ne confirme pas à lui seul une vessie hyperactive : infection, obstacle ou autre cause doivent être envisagés selon les signes.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Les items officiels ne sont pas reproduits ici. Une traduction maison n'est pas un outil validé. Sang dans les urines, fièvre ou difficulté nouvelle à vider la vessie demandent un avis médical.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle version utilisons-nous ? Quels changements du quotidien seraient les plus utiles ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Mapi Research Trust · Questionnaires et autorisations



استبيان OAB-q للمثانة مفرطة النشاط

01 لنفهم الحالة

يبحث OAB-q الانزعاج الناتج عن إلحاح التبول وأثره على جودة الحياة. توجد نسخ متعددة لا ينبغي خلطها أو مقارنة درجاتها دون احتياط.

02 كيف نقيّم الحالة؟

يختار الفريق النسخة المناسبة والترجمة المصرح بها. احتراموا الفترة المحددة وأجيبوا بحسب أيامكم المعتادة. أحضروا قائمة المشروبات والأدوية وجدول التبول إن طُلب.

03 ما الذي يمكن فعله؟

يساعد الاستبيان في تحديد الأولويات ومتابعة العلاج، ولا يثبت فرط نشاط المثانة وحده؛ تُبحث العدوى أو الانسداد أو أسباب أخرى حسب العلامات.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تُنسخ الأسئلة الرسمية هنا. الترجمة المنزلية ليست أداة معتمدة. الدم في البول أو الحمى أو صعوبة جديدة في إفراغ المثانة تستدعي رأيًا طبيًا.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: أي نسخة نستعمل؟ وما التغييرات اليومية الأكثر فائدة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C089 · FR

Questionnaire de qualité de vie en urologie

01 Comprendre

Les chiffres d'un examen ne racontent pas toute votre vie. Sommeil, travail, déplacements, intimité et inquiétude peuvent être affectés par un trouble urologique. Les décrire aide à choisir des objectifs réalistes.

02 Comment faire le bilan ?

Avant la consultation, notez les activités gênées, ce que vous évitez et le changement qui vous importe le plus. Vous pouvez classer chaque gêne comme légère, moyenne ou forte, avec un exemple concret.

03 Que peut-on faire ?

Convenez de deux ou trois objectifs : mieux dormir, sortir sans crainte, réduire les fuites ou reprendre une activité. Réévaluez-les après traitement. Si nécessaire, l'équipe propose un questionnaire validé adapté.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Cette préparation est une aide au dialogue, pas un score validé ni un diagnostic. Ne minimisez pas une souffrance psychologique ; une aide est possible. Un danger immédiat pour vous-même nécessite une assistance urgente.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels objectifs sont atteignables et quand mesurerons-nous le progrès ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Santé sexuelle



تقييم أثر الأعراض البولية على جودة الحياة

01 لنفهم الحالة

لا تصف أرقام الفحوص حياتكم كلها. قد يؤثر الاضطراب البولي على النوم والعمل والتنقل والحميمية والقلق. وصف ذلك يساعد في اختيار أهداف واقعية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

قبل الاستشارة دوّنوا الأنشطة المتأثرة وما تتجنبونه والتغير الأهم لكم. يمكن وصف الانزعاج بخفيف أو متوسط أو شديد مع مثال ملموس.

03 ما الذي يمكن فعله؟

اتفقوا على هدفين أو ثلاثة، مثل تحسين النوم أو الخروج بثقة أو تقليل التسرب أو استئناف نشاط. راجعوها بعد العلاج. عند الحاجة يقترح الفريق استبياناً معتمداً مناسباً.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

هذا التحضير يساعد الحوار وليس درجة معتمدة أو تشخيصاً. لا تقللوا من المعاناة النفسية؛ توجد مساعدة. الخطر المباشر على أنفسكم يستلزم مساعدة عاجلة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الأهداف الممكنة؟ ومتى نقيس التقدم؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C090 · FR

Échelle de douleur

01 Comprendre

Une échelle de 0 à 10 aide à décrire l'intensité d'une douleur : 0 signifie aucune douleur et 10 la plus forte imaginable pour vous. Le chiffre ne remplace pas la description de la douleur et de ses causes.

02 Comment faire le bilan ?

Notez la date, le lieu, le début, les circonstances et les symptômes associés. Précisez si la note correspond au repos, au mouvement ou à la douleur maximale. Utilisez la même méthode au suivi.

03 Que peut-on faire ?

Indiquez le traitement pris, son effet et ses effets indésirables. L'objectif est aussi de retrouver sommeil et activités. Si les chiffres vous sont difficiles, une échelle verbale ou adaptée peut être proposée.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Une note faible n'exclut pas une urgence. Douleur testiculaire brutale, fièvre avec douleur lombaire ou douleur avec malaise : consultez immédiatement. N'augmentez pas seul un traitement selon le score.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle cause rechercher ? Quel plan si la douleur augmente ou persiste ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Douleur chronique

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

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

C090 · FR · 1/2 · 04/10/2026



تقييم الألم ومتابعته

01

لنفهم الحالة

يساعد سلم من 0 إلى 10 في وصف شدة الألم: الصفر دون ألم والعشرة أشد ألم يمكنكم تصويره. لا يعوض الرقم وصف الألم وأسبابه.

02

كيف نقيّم الحالة؟

دوّنوا التاريخ والموضع والبداية والظروف والأعراض المرافقة. حددوا هل الدرجة في الراحة أو الحركة أو عند أشد ألم، واستعملوا الطريقة نفسها في المتابعة.

03

ما الذي يمكن فعله؟

اذكروا العلاج المأخوذ وأثره وآثاره الجانبية. الهدف أيضًا استعادة النوم والنشاط. إذا صعبت الأرقام يمكن اقتراح وصف لفظي أو سلم مناسب.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

درجة منخفضة لا تنفي الطوارئ. ألم خصية مفاجئ أو حمى مع ألم الخصرة أو ألم مع توعك يستدعي استشارة فورية. لا تزيدوا العلاج بأنفسكم بحسب الدرجة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما السبب الذي نبحث عنه؟ وما الخطة إذا زاد الألم أو استمر؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C091 · FR

NIH-CPSI : prostatite chronique

01 Comprendre

Le NIH-CPSI explore douleur, symptômes urinaires et retentissement sur la vie. Il peut aider au suivi d'un syndrome douloureux pelvien chez l'homme. Son nom ne signifie pas que toute douleur vient d'une infection de la prostate.

02 Comment faire le bilan ?

Utilisez la version appropriée, avec une traduction validée si disponible, et suivez ses instructions. Décrivez localisation et gêne sans supposer vous-même la cause. Le médecin recherche les autres diagnostics nécessaires.

03 Que peut-on faire ?

Les différents domaines et leur évolution aident à personnaliser les soins : douleur, relaxation du périnée, symptômes urinaires et soutien psychologique. Le score seul ne justifie pas des antibiotiques.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Cette fiche présente l'outil sans reproduire les items. Un résultat élevé ne prouve ni cancer ni prostatite bactérienne. Fièvre, frissons, rétention ou douleur testiculaire brutale imposent un avis urgent.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quel mécanisme explique mes symptômes ? Quels domaines voulons-nous améliorer en priorité ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIH-CPSI · Publication originale



استبيان NIH-CPSI لأعراض ألم الحوض

01 لنفهم الحالة

يبحث NIH-CPSI الألم والأعراض البولية وتأثيرها على الحياة. قد يساعد في متابعة متلازمة ألم الحوض لدى الرجل. اسمه لا يعني أن كل ألم سببه عدوى البروستاتا.

02 كيف نقيّم الحالة؟

استعملوا النسخة المناسبة وترجمة معتمدة إن توفرت واتبعوا التعليمات. صفوا الموضع والانزعاج دون افتراض السبب. يبحث الطبيب التشخيصات الأخرى اللازمة.

03 ما الذي يمكن فعله؟

تساعد المجالات وتطورها في تخصيص العلاج: الألم وإرخاء العجان والأعراض البولية والدعم النفسي. لا تبرر الدرجة وحدها المضادات الحيوية.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تقدم البطاقة الأداة دون نسخ البنود. ارتفاع الدرجة لا يثبت سرطاناً أو التهاب بروتاتنا بكتيريا. الحمى أو القشعريرة أو الاحتباس أو ألم الخصية المفاجئ تستدعي رأياً عاجلاً.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الآلية التي تفسر أعراضني؟ وما المجال الذي نريد تحسينه أولاً؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C092 · FR

FSFI : questionnaire de sexualité féminine

01 Comprendre

Le FSFI explore plusieurs dimensions : désir, excitation, lubrification, orgasme, satisfaction et douleur. Il soutient une consultation respectueuse, sans imposer une fréquence ou une pratique sexuelle.

02 Comment faire le bilan ?

Répondez à la version officielle dans votre langue, pour la période indiquée. Signalez absence d'activité, grossesse, ménopause, traitements et contexte relationnel. Certaines réponses nécessitent une interprétation adaptée.

03 Que peut-on faire ?

Le score ne suffit pas à diagnostiquer un trouble. La souffrance ressentie, vos attentes et le contexte sont essentiels. L'entretien permet de discuter traitement d'une douleur, changements médicaux ou accompagnement psychosexuel.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Les questions et traductions autorisées doivent être obtenues auprès du détenteur des droits. Cette fiche n'est pas une version validée du questionnaire. Aucune réponse ne justifie une pression pour avoir un rapport.

QUESTIONS À POSER

Demandez : que signifie le résultat dans mon contexte ? Quelles possibilités respectent mes choix ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Mapi Research Trust · FSFI



استبيان FSFI للوظيفة الجنسية لدى المرأة

01 لنفهم الحالة

يبحث FSFI الرغبة والإثارة والترطيب والنشوة والرضا والألم. يدعم استشارة محترمة دون فرض تكرار أو ممارسة جنسية.

02 كيف نقيّم الحالة؟

أجيبوا عن النسخة الرسمية بلغتكم للفترة المحددة. اذكروا غياب النشاط والحمل وانقطاع الطمث والأدوية وسياق العلاقة. تحتاج بعض الإجابات إلى تفسير ملائم.

03 ما الذي يمكن فعله؟

لا تكفي الدرجة للتشخيص. المعاناة والتوقعات والسياق أساسية. يسمح الحوار بمناقشة علاج الألم أو تعديل الرعاية الطبية أو الدعم النفسي الجنسي.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

تطلب الأسئلة والترجمات المصرح بها من صاحب الحقوق. هذه البطاقة ليست نسخة معتمدة للاستبيان. لا تبرر أي إجابة الضغط لممارسة علاقة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ماذا تعني النتيجة في وضعي؟ وما الخيارات التي تحترم اختياراتاتي؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C093 · FR

Ordonnances types et conseils de sortie

01 Comprendre

Les consignes de sortie doivent correspondre à votre intervention, votre fonction rénale et vos traitements. Une ordonnance trouvée sur internet ou celle d'un autre patient peut être dangereuse.

02 Comment faire le bilan ?

Avant de partir, faites préciser nom de chaque médicament, dose, horaires, durée et raison de la prescription. Signalez allergies, anticoagulants, compléments et médicaments habituels. Vérifiez ce qui est poursuivi, modifié ou arrêté.

03 Que peut-on faire ?

Demandez des instructions écrites pour plaie, sonde, activité, alimentation et prochain contrôle. Notez le service à contacter le jour et la nuit. Faites expliquer les consignes dans une langue que vous comprenez ; un proche choisi peut aider.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Fièvre, essoufflement, douleur qui augmente, saignement abondant ou sonde ne drainant plus avec douleur : avis urgent. Ne décidez pas seul de reprendre un anticoagulant. Cette fiche ne contient pas d'ordonnance utilisable en automédication.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle est ma prochaine étape et que faire si je ne peux pas obtenir un médicament ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Maroc · Code de déontologie médicale, BO 7066

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

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

C093 · FR · 1/2 · 04/10/2026



الوصفة الشخصية وتعليمات الخروج

01 لنفهم الحالة

يجب أن تناسب تعليمات الخروج العملية ووظائف الكلى وعلاجاتكم. قد تكون وصفة الإنترنت أو وصفة مريض آخر خطرة.

02 كيف نقيّم الحالة؟

قبل المغادرة اطلبوا تحديد اسم كل دواء وجرعته ومواعيده ومدته وسببه. اذكروا الحساسيات ومميعات الدم والمكملات والأدوية المعتادة، وتأكدوا مما سيستمر أو يتغير أو يتوقف.

03 ما الذي يمكن فعله؟

اطلبوا تعليمات مكتوبة للجرح والقسطرة والنشاط والغذاء وموعد المراقبة. دوّنوا جهة التواصل ليلاً ونهاراً. اطلبوا الشرح بلغة مفهومة؛ ويمكن لشخص تختارونه المساعدة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

الحمى أو ضيق التنفس أو ازدياد الألم أو النزف الغزير أو توقف القسطرة مع الألم يستدعي رأياً عاجلاً. لا تقررنا استئناف مميع الدم بأنفسكم. لا تحتوي البطاقة وصفة للتداوي الذاتي.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الخطوة التالية؟ وماذا أفعل إن تعذر الحصول على دواء؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C094 · FR

Calendrier de prévention annuel

O1 Comprendre

Un calendrier de prévention est personnalisé selon âge, antécédents et risques. Il ne signifie pas faire chaque année tous les scanners, marqueurs tumoraux ou analyses possibles.

O2 Comment faire le bilan ?

Avec le médecin, faites le point sur tension, poids, diabète, santé rénale si indiquée, tabac et vaccins. Discutez le dépistage de la prostate selon risque, bénéfices et limites ; il n'existe pas de bilan urologique universel pour tous.

O3 Que peut-on faire ?

Notez les contrôles réellement prévus et leur date. Ajoutez objectifs simples : activité régulière, arrêt du tabac, alimentation équilibrée, protection contre les IST et hydratation adaptée. Apportez les résultats précédents pour éviter les examens inutiles.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Un calendrier n'est pas une raison d'attendre devant un symptôme : sang dans les urines, masse testiculaire ou douleur aiguë doivent être évalués. Une restriction hydrique prescrite prime sur un conseil général.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quels dépistages me concernent et à quelle fréquence ? Quel objectif de prévention est prioritaire cette année ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Dépistage du cancer de la prostate



جدول شخصي للوقاية الصحية

01 لنفهم الحالة

يُخصص جدول الوقاية بحسب العمر والسوابق والمخاطر. لا يعني إجراء كل تصوير أو مؤشر ورمي أو تحليل سنوياً.

02 كيف نقيّم الحالة؟

راجعوا مع الطبيب الضغط والوزن والسكري وصحة الكلى عند الحاجة والتدخين واللقاحات. ناقشوا تحري سرطان البروستاتا بحسب المخاطر والفوائد والحدود؛ لا يوجد فحص بولي شامل واحد للجميع.

03 ما الذي يمكن فعله؟

دوّنوا المراقبات المطلوبة فعلاً ومواعيدها. أضيفوا أهدافاً بسيطة: نشاط منتظم وإيقاف التدخين وغذاء متوازن ووقاية من العدوى الجنسية وسوائل مناسبة. أحضروا النتائج السابقة لتجنب الفحوص غير اللازمة.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

لا تنتظروا موعد الجدول عند عرض جديد: الدم في البول أو كتلة الخصية أو الألم الحاد يحتاج للتقييم. تقييد السوائل الموصوف مقدم على نصيحة عامة.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما التحري الذي يخصني وبأي تكرار؟ وما هدف الوقاية الأول هذه السنة؟



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

INFORMATION PATIENT · FICHE COMPLÉMENTAIRE · C095 · FR

Journées mondiales : prostate, santé masculine, reins, VIH

01 Comprendre

Les campagnes de santé offrent une occasion d'apprendre, pas une obligation de subir un examen. La Journée mondiale du rein a lieu le deuxième jeudi de mars et la Journée mondiale de lutte contre le sida le 1er décembre.

02 Comment faire le bilan ?

Choisissez une question utile : ai-je un risque rénal ? Mes vaccins sont-ils à jour ? Quand effectuer un dépistage d'IST ? Pour la prostate, discutez individuellement l'intérêt du PSA et ses limites.

03 Que peut-on faire ?

En novembre, des campagnes comme Movember sensibilisent à la santé masculine. Vérifiez l'organisateur et l'année des dates annoncées. Une activité de prévention peut être une consultation ciblée, une aide à arrêter le tabac ou l'amélioration du suivi d'une maladie chronique.

PRÉCAUTIONS ET SIGNES D'ALERTE

Toutes les « journées du cancer de la prostate » annoncées en ligne ne correspondent pas à une date mondiale officielle unique. Évitez les offres de bilans systématiques sans indication et les promesses de guérison.

QUESTIONS À POSER

Demandez : quelle action concrète et pertinente puis-je entreprendre pour ma santé ?

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

World Kidney Day · Calendrier de la campagne

OMS · Journée mondiale de lutte contre le sida



أيام التوعية بالصحة: من المعلومة إلى العمل

01 لنفهم الحالة

تتيح حملات الصحة فرصة للتعليم، ولا تفرض إجراء فحص. يوم الكلى العالمي هو الخميس الثاني من مارس، واليوم العالمي لمكافحة الإيدز هو أول ديسمبر.

02 كيف نقيّم الحالة؟

اختراروا سؤالاً مفيداً: هل لدي خطر كلوي؟ هل اللقاحات مكتملة؟ متى أتحري العدوى الجنسية؟ ناقشوا فائدة PSA وحدوده بصورة فردية للبروستاتا.

03 ما الذي يمكن فعله؟

توعي حملات مثل نوفمبر في نوفمبر بصحة الرجل. تحققوا من الجهة المنظمة والسنة للتواريخ المنشورة. قد تكون الوقاية استشارة موجهة أو دعمًا لإيقاف التدخين أو تحسين متابعة مرض مزمن.

الاحتياطات وعلامات الإنذار

ليست كل «أيام سرطان البروستاتا» على الإنترنت تاريخًا عالميًا رسميًا موحّدًا. تجنبوا عروض الفحوص الشاملة دون داعٍ وعود الشفاء.

أسئلة للاستشارة

اسألوا: ما الخطوة العملية المناسبة التي أستطيع اتخاذها لصحتي؟