



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 121 · FR

Tabac et cancers urologiques

Les substances cancérogènes de la fumée passent dans le sang puis certaines dans les urines. Elles peuvent endommager les cellules des voies urinaires.

01 Quels organes sont concernés ?

Le tabac est un facteur majeur du cancer de vessie et augmente aussi le risque de cancer du rein et des voies excrétrices supérieures.

02 Pourquoi la vessie est-elle exposée ?

L'urine peut contenir des produits du tabac qui restent au contact de sa muqueuse. Fumer n'agit donc pas seulement sur les poumons.

03 Et après un diagnostic ?

Arrêter reste utile : amélioration de la santé générale et réduction des complications respiratoires, cardiovasculaires et opératoires. Parlez-en dès le début des soins.

04 La chicha protège-t-elle ?

Non. La fumée de chicha contient aussi des substances toxiques. Aucun tabac fumé ne constitue une option sûre.

05 Comment se faire aider ?

Fixez un projet réaliste avec un professionnel. Accompagnement et traitements du sevrage, notamment substituts nicotiniques, peuvent faciliter l'arrêt selon votre situation.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Du sang dans les urines, même une seule fois et sans douleur, doit être exploré. Ne l'attribuez pas automatiquement au tabac ou à une infection.

À RETENIR

Il n'est jamais trop tard pour demander une aide au sevrage.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NCI · Facteurs de risque du cancer de vessie

NCI · Cancer du rein

NCI · Tumeurs du bassin et de l'uretère

NCI · Bénéfices de l'arrêt du tabac



التدخين وسرطانات المسالك البولية

تصل المواد المسرطنة في الدخان إلى الدم، ويخرج بعضها في البول. قد تؤدي خلايا المسالك البولية.

01 ما الأعضاء المعنية؟

التدخين عامل مهم لسرطان المثانة، ويزيد أيضاً خطر سرطان الكلية والمسالك البولية العليا.

02 لماذا تتعرض المثانة؟

قد يحتوي البول على مواد ناتجة عن التدخين تبقى ملامسة لبطانيتها. الضرر لا يقتصر على الرئتين.

03 وماذا بعد التشخيص؟

الإقلاع مفيد أيضاً للصحة العامة وتقليل مضاعفات القلب والتنفس والجراحة. ناقشه منذ بداية الرعاية.

04 هل الشيشة آمنة؟

لا. دخانها يحتوي مواد سامة أيضاً. لا يوجد تبغ مدخن يمكن اعتباره آمناً.

05 كيف أحصل على المساعدة؟

ضع خطة واقعية مع مختص. قد يفيد الدعم وعلاج الإقلاع، ومنها بدائل النيكوتين، بحسب حالتك.

متى تطلب المساعدة؟

الدم في البول ولو مرة واحدة ودون ألم يحتاج فحصاً. لا تنسبه تلقائياً للتدخين أو العدوى.

تذكر

طلب المساعدة للإقلاع مفيد في أي وقت.



Prostatite aiguë : traitement et suivi

Une infection bactérienne de la prostate peut provoquer fièvre, douleurs et difficultés urinaires. Elle peut devenir grave et nécessite un avis médical rapide.

01 Quels signes ?

Fièvre ou frissons, brûlures, envies fréquentes, douleur du périnée et parfois blocage urinaire. Signalez un geste urologique récent.

02 Quel bilan ?

Prélèvement d'urines, idéalement avant antibiotiques sans retarder les soins urgents, et analyses selon la gravité. Un PSA pendant l'épisode peut être élevé sans cancer.

03 Comment la traiter ?

Par antibiotique adapté aux prélèvements et aux résistances, avec durée prescrite. Une hospitalisation peut être nécessaire en cas de gravité ou de mauvaise tolérance.

04 Que faire à domicile ?

Respectez l'ordonnance, reposez-vous et buvez selon les consignes et votre état cardiaque ou rénal. N'effectuez aucun massage prostatique.

05 Quand réévaluer ?

Si la fièvre ou les symptômes persistent ou s'aggravent, notamment après 48 heures de traitement, contactez le médecin pour rechercher résistance, obstacle ou abcès.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Impossibilité d'uriner, confusion, essoufflement, malaise important ou frissons intenses : urgences.

À RETENIR

N'arrêtez pas l'antibiotique dès l'amélioration ; le suivi confirme l'évolution favorable.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Prostatites

NHS · Prostatite



التهاب البروستاتا الحاد: العلاج والمتابعة

قد تسبب عدوى بكتيرية بالبروستاتا حمى وألماً وصعوبة البول. قد تكون خطيرة وتحتاج تقييماً سريعاً.

01 ما الأعراض؟

حمى أو قشعريرة وحرقة وكثرة البول وألم العجان، وأحياناً احتباس. اذكر أي إجراء حديث بالمسالك.

02 ما الفحوص؟

عينة بول، ويفضل قبل المضاد دون تأخير الرعاية العاجلة، وتحاليل بحسب الشدة. قد يرتفع PSA خلال النوبة دون وجود سرطان.

03 كيف يُعالج؟

بمضاد يناسب الزرع والمقاومة ولمدة محددة. قد يلزم دخول المستشفى عند الشدة أو ضعف تحمل العلاج.

04 ماذا أفعل بالمنزل؟

التزم بالوصفة والراحة والسوائل حسب التعليمات وحالة القلب والكلى. لا تُجر أي تدليك للبروستاتا.

05 متى نعيد التقييم؟

عند استمرار الأعراض أو الحمى أو تفاقمها، خاصة بعد 48 ساعة من العلاج، اتصل بالطبيب للبحث عن مقاومة أو انسداد أو خراج.

متى تطلب المساعدة؟

تعذر البول أو تشوش الوعي أو ضيق النفس أو إعياء مهم أو قشعريرة شديدة يستوجب المستعجلات.

تذكر

لا توقف المضاد بمجرد التحسن؛ المتابعة تؤكد التعافي.



Prostatite chronique et douleur pelvienne

Une douleur pelvienne prolongée n'est pas toujours une infection de la prostate. Distinguer les mécanismes permet d'éviter des traitements inutiles.

01 Quelles formes existe-t-il ?

Une prostatite bactérienne chronique peut provoquer des infections répétées. Le syndrome douloureux pelvien chronique est fréquent et souvent sans bactérie démontrée.

02 Quels symptômes ?

Douleurs du périnée, du pénis ou du bassin, gêne urinaire et parfois douleur à l'éjaculation, évoluant généralement depuis au moins trois mois.

03 Quel bilan ?

Discussion des symptômes, examen et analyses ciblées. Une recherche d'IST ou d'autres causes est proposée selon la situation ; tous les examens ne sont pas systématiques.

04 Quels traitements ?

Antibiotiques si infection documentée, et selon le cas médicaments urinaires, traitement de la douleur, kinésithérapie périnéale adaptée et accompagnement psychologique.

05 Comment agir au quotidien ?

Repérez les facteurs aggravants, bougez progressivement et adaptez les activités douloureuses. Ne multipliez pas les cures d'antibiotiques ni les exercices de contraction sans conseil.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, sang dans les urines, rétention ou douleur nouvelle intense : reconsultez rapidement pour rechercher une autre cause.

À RETENIR

La douleur est réelle ; une prise en charge combinée vise à améliorer durablement la qualité de vie.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Prostatites

NIDDK · Douleurs pelviennes chroniques



التهاب البروستاتا المزمن وألم الحوض

الألم المطول بالحوض ليس دائماً عدوى بالبروستاتا. التمييز بين الأسباب يجنب العلاج غير المفيد.

01 ما الأنواع؟

قد يسبب الالتهاب البكتيري المزمن عدوى متكررة. ومتلازمة ألم الحوض المزمن شائعة وغالباً دون بكتيريا مثبتة.

02 ما الأعراض؟

ألم بالعجان أو القضيب أو الحوض، وانزعاج بالبول وأحياناً ألم القذف، يستمر عادة ثلاثة أشهر على الأقل.

03 ما التقييم؟

مناقشة الأعراض والفحص وتحاليل موجهة. قد نبحت عن عدوى جنسية أو أسباب أخرى بحسب الحالة؛ لا تلزم كل الفحوص للجميع.

04 ما العلاجات؟

مضاد عند عدوى مثبتة، وبحسب الحالة أدوية بولية وتسكين وعلاج طبيعي مناسب لقاع الحوض ودعم نفسي.

05 ماذا أفعل يومياً؟

تعرف على ما يزيد الألم، وتحرك تدريجياً وعدل الأنشطة المؤلمة. لا تكرر المضادات أو تمارين شد العضلات دون إرشاد.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو دم في البول أو احتباس أو ألم جديد شديد يستوجب إعادة الفحص سريعاً للبحث عن سبب آخر.

تذكر

الألم حقيقي؛ والرعاية المتكاملة تهدف لتحسين جودة الحياة على المدى الطويل.



La vessie neurologique

Une maladie des nerfs, de la moelle ou du cerveau peut perturber le stockage ou l'évacuation des urines. Les troubles varient selon la cause.

01 Quels signes ?

Urgences, fuites, difficulté à vider la vessie ou perte de sensation du besoin. Certaines pressions dangereuses pour les reins peuvent être peu ressenties.

02 Quel bilan ?

Calendrier urinaire, mesure du résidu, bilan rénal et parfois examen urodynamique. La fréquence des contrôles dépend du risque.

03 Quel objectif prioritaire ?

Protéger les reins et permettre une vidange sûre, tout en améliorant continence et confort.

04 Quels traitements ?

Médicaments, sondages intermittents appris avec l'équipe, injections de toxine botulique ou chirurgie selon le bilan. Ne poussez pas fortement sur le ventre pour vider sans avis.

05 Faut-il traiter toute analyse positive ?

Pas forcément : des bactéries sans symptômes ne justifient généralement pas un antibiotique, sauf situations particulières précisées par le médecin.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Rétention, fièvre ou douleur du flanc : avis urgent. Chez un blessé médullaire, céphalée brutale avec sueurs et tension élevée peut être une dysréflexie autonome, urgence médicale.

À RETENIR

Un suivi programmé reste important même si vous ressentez peu de symptômes.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Neuro-urologie

CUH · Vessie et maladie neurologique



المثانة العصبية

قد يؤثر مرض الأعصاب أو النخاع أو الدماغ في تخزين البول أو إخراجه. تختلف الاضطرابات بحسب السبب.

01 ما الأعراض؟

إلحاح أو تسرب أو صعوبة الإفراغ أو غياب الإحساس بالحاجة. قد لا يشعر المريض بضغط مثاني يهدد الكلى.

02 ما التقييم؟

مذكرة التبول وقياس البول المتبقي وفحص الكلى وأحياناً ديناميكية التبول. تتحدد وتيرة المتابعة بحسب الخطورة.

03 ما الهدف الأول؟

حماية الكلى وإفراغ آمن للمثانة، مع تحسين التحكم والراحة.

04 ما العلاجات؟

أدوية أو قسطرة متقطعة بعد التدريب أو حقن البوتولينوم أو جراحة بحسب التقييم. لا تضغط بقوة على البطن لإفراغ المثانة دون رأي طبي.

05 هل كل تحليل إيجابي يحتاج مضاداً؟

ليس بالضرورة. وجود بكتيريا دون أعراض لا يستوجب عادة مضاداً، إلا في حالات خاصة يحددها الطبيب.

متى تطلب المساعدة؟

احتباس أو حمى أو ألم الخصرة يستدعي تقييماً عاجلاً. لدى مصاب النخاع، صداع مفاجئ مع تعرق وارتفاع الضغط قد يكون خلل المنعكسات الذاتية، وهو طارئ طبي.

تذكر

المتابعة المنتظمة مهمة حتى إذا كانت الأعراض قليلة.



Syndrome de la queue de cheval

Une compression des nerfs situés au bas du dos peut menacer les fonctions urinaires, intestinales, sexuelles et les jambes. C'est une urgence neurologique.

01 Quels signes doivent alerter ?

Difficulté nouvelle à uriner, perte de sensation de vessie pleine, fuites inhabituelles, engourdissement entre les jambes ou autour de l'anus.

02 Quels autres changements ?

Faiblesse des jambes, modification du contrôle des selles ou de la sensibilité sexuelle, notamment avec douleur lombaire ou sciatique récente.

03 Faut-il attendre tous les signes ?

Non. Une partie seulement peut être présente. Il ne faut pas attendre une incontinence complète ou une paralysie.

04 Quel examen est nécessaire ?

Une évaluation urgente à l'hôpital, souvent avec IRM du rachis. Les examens urinaires seuls ne suffisent pas à exclure cette compression.

05 Quel traitement ?

Si une compression est confirmée, une chirurgie urgente peut être nécessaire. La récupération dépend notamment de la gravité et de la rapidité de la prise en charge.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Avec ces signes nouveaux, allez immédiatement aux urgences. Ne vous contentez pas d'un rendez-vous urologique ou d'un antalgique.

À RETENIR

Un trouble urinaire associé à des signes neurologiques récents doit être signalé comme tel dès l'accueil.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS Somerset · Queue de cheval

NHS Worcestershire · Queue de cheval



متلازمة ذيل الفرس

قد يضغط مرض بأسفل الظهر على أعصاب تتحكم بالبول والأمعاء والجنس والساقين. هذه حالة عصبية طارئة.

01 ما العلامات المنبهة؟

صعوبة جديدة بالتبول أو غياب الإحساس بامتلاء المثانة أو تسرب غير معتاد أو خدر بين الساقين وحول الشرج.

02 ما التغيرات الأخرى؟

ضعف الساقين أو تغير التحكم بالبراز أو الإحساس الجنسي، خاصة مع ألم حديث بأسفل الظهر أو عرق النسا.

03 هل أنتظر اجتماع العلامات؟

لا. قد يوجد بعضها فقط. لا تنتظر فقدان التحكم الكامل أو الشلل.

04 ما الفحص اللازم؟

تقييم عاجل بالمستشفى، وغالباً رنين مغناطيسي للعمود الفقري. فحوص البول وحدها لا تستبعد ضغط الأعصاب.

05 ما العلاج؟

إذا تأكد الضغط فقد تلزم جراحة عاجلة. يعتمد التعافي على شدة الإصابة وسرعة الرعاية ضمن عوامل أخرى.

متى تطلب المساعدة؟

عند ظهور هذه العلامات حديثاً، توجه للمستعجلات فوراً. لا تكتف بموعد للمسالك أو دواء للألم.

تذكر

اذكر منذ الاستقبال أن اضطراب البول ترافق مع علامات عصبية جديدة.



Varicocèle : faut-il la traiter ?

Une varicocèle correspond à des veines dilatées autour du testicule, souvent à gauche. Elle est fréquente et n'impose pas toujours un traitement.

01 Quels signes peut-elle donner ?

Une pesanteur, surtout debout ou après un effort, parfois des veines palpables. Beaucoup de varicocèles ne provoquent aucun symptôme.

02 Comment confirmer le diagnostic ?

L'examen se fait notamment debout. Une échographie Doppler peut compléter le bilan. En cas de projet d'enfant, un spermogramme aide à évaluer le retentissement.

03 Quand proposer un traitement ?

En cas de douleur persistante attribuée à la varicocèle, ou dans certaines infertilités avec varicocèle palpable et spermogramme anormal. Chez l'adolescent, la croissance testiculaire compte aussi.

04 Quelles sont les possibilités ?

Surveillance, chirurgie généralement microchirurgicale, ou embolisation par un radiologue. Le choix dépend du bilan, de l'anatomie et des bénéfices attendus.

05 Quels résultats et quelles limites ?

Une amélioration du sperme prend plusieurs mois et ne garantit pas une grossesse. Récidive, hématome ou hydrocèle sont possibles ; une douleur peut persister.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une douleur testiculaire brutale est une urgence. Une varicocèle récemment apparue, surtout à droite ou restant tendue couché, mérite une évaluation rapide.

À RETENIR

On traite une gêne ou un retentissement démontré, après discussion du projet du couple.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Infertilité masculine et varicocèle

BAUS · Traitement microchirurgical

CUH · Embolisation de varicocèle



دوالي الخصية: هل تحتاج إلى علاج؟

دوالي الخصية توسع في الأوردة المحيطة بها، غالباً في الجهة اليسرى. وهي شائعة ولا تحتاج دائماً إلى علاج.

01 ما الأعراض المحتملة؟

ثقل أو ألم يزداد بالوقوف أو المجهود، وأحياناً أوردة محسوسة. وقد توجد الدوالي دون أي أعراض.

02 كيف نؤكد التشخيص؟

يشمل الفحص الوقوف، وقد يُستكمل بإيكو دوبلر. وعند الرغبة في الإنجاب يساعد تحليل السائل المنوي على تقييم تأثيرها.

03 متى يُقترح العلاج؟

عند ألم مستمر مرتبط بالدوالي، أو في بعض حالات تأخر الإنجاب مع دوالي محسوسة وتحليل غير طبيعي. وعند المراهق يُراعى نمو الخصية أيضاً.

04 ما الخيارات المتاحة؟

المراقبة، أو الجراحة غالباً بالمجهر، أو إغلاق الأوردة بالقسطرة لدى طبيب الأشعة. يتحدد الاختيار حسب الفحوص والتشريح والفائدة المتوقعة.

05 ما النتائج والحدود؟

تحسن السائل المنوي يحتاج أشهراً ولا يضمن الحمل. قد تعود الدوالي أو يحدث تجمع دموي أو قيلة مائية، وقد يستمر الألم.

متى تطلب المساعدة؟

الألم المفاجئ في الخصية حالة طارئة. والدوالي الحديثة، خصوصاً اليمنى أو التي لا تخف بالاستلقاء، تحتاج إلى تقييم سريع.

تذكر

يُختار العلاج عند وجود أعراض أو تأثير مثبت، مع مراعاة مشروع الإنجاب لدى الزوجين.

المراجع · 04/10/2026



Épididymite : comprendre et soigner

L'épididyme est le petit conduit situé derrière le testicule. Son inflammation, souvent infectieuse, peut provoquer douleur et gonflement.

01 Est-ce toujours une IST ?

Non. Une infection sexuellement transmissible ou une bactérie urinaire peut être en cause. Les antécédents urinaires et les contacts sexuels orientent le bilan, sans jugement.

02 Quels examens sont utiles ?

Examen clinique, analyse d'urines et recherche d'IST selon la situation. Une échographie est parfois nécessaire, surtout pour écarter une autre cause.

03 Comment se traite-t-elle ?

Les antibiotiques sont choisis selon l'infection suspectée puis les résultats. Respectez la prescription complète. Repos relatif, maintien des bourses et antalgique adapté peuvent soulager.

04 Faut-il protéger le partenaire ?

Si une IST est suspectée ou confirmée, les partenaires doivent être évalués. Évitez les rapports jusqu'à la fin des traitements des personnes concernées et la disparition des symptômes.

05 Quand contrôler l'évolution ?

Une amélioration doit débuter dans les premiers jours. Sans amélioration sous 72 heures, consultez à nouveau. Une masse ou un gonflement persistant après traitement nécessite un contrôle.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur soudaine intense, vomissements, fièvre avec malaise ou aggravation rapide : urgences. Une torsion doit être exclue sans retard.

À RETENIR

Une douleur des bourses ne permet pas, à elle seule, de diagnostiquer une infection.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Épididymite : recommandations

NHS · Épididymite



التهاب البربخ: الفهم والعلاج

البربخ قناة صغيرة خلف الخصية. قد يسبب التهابها، وغالباً بسبب عدوى، ألماً وتورماً.

01 هل هو دائماً عدوى جنسية؟

لا. قد تسببه عدوى منقولة جنسياً أو جراثيم بولية. توجه السوابق البولية والاتصالات الجنسية الفحوص، دون أحكام.

02 ما الفحوص المفيدة؟

الفحص السريري وتحليل البول وفحوص العدوى الجنسية حسب الحالة. وقد يلزم الإيكو، خصوصاً لاستبعاد أسباب أخرى.

03 كيف يُعالج؟

يُختار المضاد الحيوي بحسب العدوى المحتملة ثم النتائج. أكمل الوصفة. وقد تساعد الراحة النسبية ودعم الصفن ومسكن مناسب.

04 ماذا عن الشريك؟

عند الاشتباه في عدوى جنسية أو تأكيدها، يحتاج الشريك إلى تقييم. تُتجنب العلاقات حتى إتمام علاج المعنيين وزوال الأعراض.

05 متى نراجع الطبيب؟

يُفترض بدء التحسن خلال الأيام الأولى. إذا لم يتحسن الوضع خلال 72 ساعة فراجع الطبيب. استمرار كتلة أو تورم بعد العلاج يستدعي فحصاً جديداً.

متى تطلب المساعدة؟

ألم مفاجئ شديد أو قيء أو حمى مع توعك أو تفاقم سريع: توجه للمستعجلات. يجب استبعاد التواء الخصية دون تأخير.

تذكر

ألم الصفن وحده لا يكفي لتشخيص عدوى.



Orchite : une inflammation du testicule

L'orchite touche le testicule. Elle peut accompagner une épididymite ou survenir lors d'une infection virale, notamment les oreillons.

01 Quels symptômes reconnaître ?

Testicule douloureux et gonflé, parfois fièvre et fatigue. Une douleur brutale doit faire rechercher en urgence une torsion, même si une infection paraît possible.

02 Comment trouver la cause ?

Le médecin examine les bourses et recherche des signes urinaires, sexuels ou viraux. Urines, prélèvements et échographie sont demandés selon le contexte.

03 Les antibiotiques sont-ils systématiques ?

Non : ils traitent une cause bactérienne, pas le virus des oreillons. Le traitement associe prise en charge de la cause, antalgiques adaptés et repos relatif.

04 Quels gestes peuvent soulager ?

Un sous-vêtement maintenant les bourses et du froid enveloppé dans un tissu, par courtes périodes. Ne massez pas un testicule douloureux et n'appliquez pas la glace directement.

05 Quel suivi prévoir ?

Un contrôle vérifie la guérison et le volume testiculaire. Une atteinte importante, surtout bilatérale, peut affecter la fertilité. Un bilan se discute à distance si nécessaire.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur soudaine, malaise important ou aggravation : consultez en urgence. Si des oreillons sont suspectés, prévenez le cabinet avant de venir pour limiter la transmission.

À RETENIR

La vaccination contre les oreillons aide à prévenir cette cause d'orchite ; faites vérifier votre statut vaccinal.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Oreillons et complications

CHFT · Épididymo-orchite

NHS Borders · Épididymo-orchite



التهاب الخصية

قد يصيب الالتهاب الخصية مع البربخ، أو يظهر أثناء عدوى فيروسية، خصوصاً النكاف.

01 ما الأعراض؟

ألم وتورم بالخصية، وأحياناً حمى وتعب. الألم المفاجئ يستلزم البحث العاجل عن التواء الخصية، حتى مع احتمال وجود عدوى.

02 كيف نعرف السبب؟

يفحص الطبيب الصنف ويبحث عن أعراض بولية أو جنسية أو فيروسية. تُطلب تحاليل البول والمسحات والإيكو بحسب الحالة.

03 هل المضاد الحيوي ضروري دائماً؟

لا. يعالج السبب الجرثومي ولا يعالج فيروس النكاف. يشمل العلاج التعامل مع السبب ومسكنات مناسبة وراحة نسبية.

04 كيف نخفف الألم؟

بملابس داخلية داعمة للصنف، وكمامة باردة ملفوفة بقماش لفترات قصيرة. لا تدلك الخصية المؤلمة ولا تضع الثلج مباشرة على الجلد.

05 ما المتابعة المطلوبة؟

للتأكد من الشفاء ومراقبة حجم الخصية. قد تؤثر الإصابة الشديدة، خصوصاً في الجهتين، في الخصوبة. وقد يُقترح تقييمها بعد التعافي.

متى تطلب المساعدة؟

الألم المفاجئ أو التوسع الشديد أو تفاقم الحالة يستدعي المستعجلات. عند الاشتباه في النكاف، اتصل بالعيادة قبل الحضور لتقليل انتقال العدوى.

تذكر

التلقيح ضد النكاف يساعد على الوقاية من هذا السبب؛ راجع وضعك التلقيحي مع الطبيب.



Balanite : irritation du gland

La balanite est une inflammation du gland. Si le prépuce est également atteint, on parle de balanoposthite. Les causes sont variées.

01 Quels signes doivent faire consulter ?

Rougeur, démangeaisons, douleur, fissures ou écoulement sous le prépuce. Une lésion qui persiste, saigne ou s'ulcère doit être examinée.

02 Est-ce forcément contagieux ?

Non. Irritation, allergie, maladie de peau ou mycose sont possibles. Une IST doit parfois être recherchée. Un diabète peut favoriser les récives.

03 Comment faire la toilette ?

Lavez doucement à l'eau tiède, puis séchez sans frotter. Évitez parfums et antiseptiques agressifs. Décalottez seulement sans douleur et remettez toujours le prépuce en place.

04 Quel traitement utiliser ?

Il dépend de la cause : antifongique, traitement anti-inflammatoire local ou antibiotique si indiqué. Évitez les mélanges de crèmes sans diagnostic.

05 Et si cela revient ?

Une recherche de diabète, un prélèvement ou un avis dermatologique peuvent être utiles. Une circoncision se discute dans certaines récives ou en cas de phimosis.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Prépuce coincé derrière le gland, gonflement rapide ou impossibilité d'uriner : consultez immédiatement. Chez l'enfant, ne forcez jamais le décalottage.

À RETENIR

Une irritation du gland ne prouve ni une IST ni un défaut d'hygiène.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Balanite

IUSTI · Recommandations sur la balanoposthite



التهاب حشفة القضيب

هو التهاب رأس القضيب. وإذا أصاب الجلد الذي يغطيه أيضاً، يسمى التهاب الحشفة والقلفة. وله أسباب متعددة.

01 ما العلامات التي تستدعي الفحص؟

احمرار أو حكة أو ألم أو تشققات أو إفرازات تحت القلفة. وأي آفة مستمرة أو نازفة أو متقرحة تحتاج إلى فحص.

02 هل هو معدٍ دائماً؟

لا. قد يكون تهيجاً أو حساسية أو مرضاً جدياً أو فطريات. أحياناً نبحث عن عدوى جنسية. وقد يسهل السكري تكرار الالتهاب.

03 كيف تكون النظافة؟

غسل لطيف بماء فاتر ثم تجفيف دون فرك. تجنب العطور والمطهرات المهيجة. لا تسحب القلفة إلا دون ألم، وأعدّها دائماً إلى مكانها.

04 ما العلاج المناسب؟

بحسب السبب: مضاد فطري أو علاج موضعي للالتهاب أو مضاد حيوي عند الحاجة. تجنب خلط الكريمات دون تشخيص.

05 ماذا عند تكراره؟

قد يلزم فحص السكري أو مسحة أو رأي طبيب الجلد. ويُناقش الختان في بعض الحالات المتكررة أو عند تضيق القلفة.

متى تطلب المساعدة؟

انحشار القلفة خلف الحشفة أو تورم سريع أو تعذر التبول يستدعي العلاج فوراً. لا تُرجع قلفة الطفل بالقوة أبداً.

تذكر

التهاب الحشفة لا يثبت وجود عدوى جنسية ولا سوء النظافة.



Douleurs testiculaires chroniques

Une douleur des bourses qui dure ou revient depuis plus de trois mois mérite une évaluation. Elle est réelle, même si les examens sont rassurants.

01 Que faut-il rechercher ?

Une infection, une varicocèle, une hernie ou une séquelle d'intervention. La douleur peut aussi venir du dos, des nerfs ou des muscles du périnée.

02 Quels examens sont nécessaires ?

L'entretien et l'examen orientent le bilan. Analyse d'urines, recherche d'IST ou échographie sont proposées selon les signes. Multiplier les examens normaux n'aide pas toujours.

03 Quels gestes essayer ?

Repérez les activités déclenchantes et adaptez-les sans immobilisation prolongée. Un maintien confortable des bourses et une activité progressive peuvent aider. Notez douleur et retentissement.

04 Quels traitements existent ?

Antalgiques adaptés, parfois traitement des douleurs nerveuses ou kinésithérapie spécialisée du périnée. Un soutien psychologique peut aider à vivre avec la douleur ; il ne la rend pas imaginaire.

05 Faut-il des antibiotiques ou une opération ?

Pas d'antibiotiques répétés sans argument infectieux. Une intervention se discute après un bilan spécialisé, parfois après un test anesthésique du cordon. Le soulagement n'est jamais garanti.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une douleur nouvelle et brutale, une boule dure, de la fièvre ou un gonflement rapide imposent une nouvelle évaluation, même sur un fond de douleur chronique.

À RETENIR

Le but est de réduire la douleur et de retrouver des activités, avec un plan de soins personnalisé.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Douleur pelvienne : définitions

EAU · Évaluation des douleurs chroniques

EAU · Prise en charge des douleurs chroniques



ألم الخصية المزمن

ألم الصفن المستمر أو المتكرر لأكثر من ثلاثة أشهر يحتاج إلى تقييم. الألم حقيقي حتى عندما تكون الفحوص مطمئنة.

01 ما الأسباب التي نبحث عنها؟

عدوى أو دوالي أو فتق أو آثار عملية سابقة. وقد يأتي الألم من الظهر أو الأعصاب أو عضلات قاع الحوض.

02 ما الفحوص اللازمة؟

يوجه الحوار والفحص السريري اختيار التحاليل. قد نطلب تحليل البول أو فحوص عدوى جنسية أو إيكو بحسب العلامات. تكرار فحوص طبيعية لا يفيد دائماً.

03 ماذا يمكن فعله يومياً؟

حدد الأنشطة التي تزيد الألم وعدلها دون خمول طويل. قد يساعد دعم مريح للصفن ونشاط تدريجي. سجل الألم وتأثيره في حياتك.

04 ما العلاجات المتاحة؟

مسكنات مناسبة، وأحياناً أدوية لألم الأعصاب أو علاج طبيعي متخصص لقاع الحوض. الدعم النفسي يساعد على التعايش ولا يعني أن الألم وهمي.

05 هل يلزم مضاد حيوي أو جراحة؟

لا تُكرر المضادات دون دليل عدوى. تُناقش الجراحة بعد تقييم متخصص، وأحياناً بعد اختبار تخدير الحبل المنوي. التحسن غير مضمون.

متى تطلب المساعدة؟

ألم جديد مفاجئ أو كتلة صلبة أو حمى أو تورم سريع يستلزم تقييماً جديداً، حتى مع وجود ألم مزمن سابق.

تذكر

الهدف تخفيف الألم واستعادة النشاط عبر خطة علاج فردية.

المراجع · 04/10/2026

EAU · Douleur pelvienne : définitions
EAU · Évaluation des douleurs chroniques
EAU · Prise en charge des douleurs chroniques



Du sang dans le sperme

L'hémospémie peut colorer le sperme en rouge, rose ou brun. Elle est souvent bénigne, mais mérite d'être signalée au médecin.

01 Quelles sont les causes possibles ?

Une inflammation, une infection ou un geste récent, notamment une biopsie prostatique. Parfois aucune cause précise n'est retrouvée. Un cancer est une cause rare.

02 Quelles informations noter ?

Date de début, nombre d'épisodes, douleur, fièvre, sang dans les urines, contacts sexuels et médicaments. Signalez tout anticoagulant sans l'arrêter de vous-même.

03 Quels examens sont proposés ?

Un examen clinique et des urines, parfois une recherche d'IST. Un bilan prostatique ou une imagerie dépend de l'âge, de la persistance et des autres signes.

04 Quand faut-il approfondir le bilan ?

Si les épisodes se répètent ou persistent, notamment après 40 ans, ou s'il existe du sang dans les urines, une anomalie à l'examen ou d'autres symptômes.

05 Faut-il un traitement ?

Souvent, la coloration disparaît spontanément. On traite une cause identifiée, plutôt que de prendre systématiquement des antibiotiques. Après une biopsie, suivez les consignes remises.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, douleur importante, difficulté à uriner ou saignement urinaire avec caillots : consultez rapidement ; impossibilité d'uriner ou malaise : urgences.

À RETENIR

La couleur impressionne, mais ne permet pas à elle seule de juger la gravité.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Sang dans le sperme
BAUS · Hémospémie



وجود دم في السائل المنوي

قد يصبح السائل المنوي أحمر أو وردياً أو بنياً. غالباً يكون السبب بسيطاً، لكن ينبغي إبلاغ الطبيب.

01 ما الأسباب المحتملة؟

التهاب أو عدوى أو إجراء حديث، خصوصاً خزعة البروستاتا. أحياناً لا نجد سبباً محدداً. والسرطان سبب نادر.

02 ما المعلومات التي أسجلها؟

بداية الحالة وتكرارها، والألم والحمى ووجود دم بالبول والاتصالات الجنسية والأدوية. أخبر الطبيب بمميعات الدم ولا توقفها بنفسك.

03 ما الفحوص الممكنة؟

فحص سريري وتحليل البول، وأحياناً فحوص العدوى الجنسية. يتحدد فحص البروستاتا أو التصوير بحسب العمر واستمرار الحالة والعلامات الأخرى.

04 متى نوسع الفحوص؟

عند التكرار أو الاستمرار، خصوصاً بعد الأربعين، أو مع دم في البول أو نتيجة غير طبيعية بالفحص أو أعراض أخرى.

05 هل يحتاج إلى علاج؟

غالباً يزول اللون تلقائياً. نعالج السبب إن وُجد، ولا نستخدم المضاد الحيوي بشكل تلقائي. بعد الخزعة اتبع التعليمات المسلمة لك.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو ألم شديد أو صعوبة التبول أو دم مع خثرات في البول: استشر سريعاً. تعذر التبول أو التوعلك الشديد يستدعي المستعجلات.

تذكر

قد يبدو اللون مخيفاً، لكنه وحده لا يحدد خطورة الحالة.



Absence d'éjaculation : en parler

Érection, orgasme et éjaculation sont trois phénomènes différents. Un orgasme peut exister sans émission de sperme ; plusieurs situations l'expliquent.

01 Que signifie « orgasme sec » ?

Il peut s'agir d'une éjaculation rétrograde vers la vessie, d'une absence d'émission ou d'une conséquence d'une chirurgie. Après prostatectomie totale, l'absence de sperme est attendue.

02 Quelles causes rechercher ?

Certains médicaments, un diabète avec atteinte nerveuse, une maladie neurologique ou une opération pelvienne. Un retard d'orgasme peut aussi avoir des facteurs psychologiques ou relationnels.

03 Comment se déroule le bilan ?

Précisez si l'orgasme existe, depuis quand le problème est présent et dans quelles situations. L'examen, les médicaments et parfois des urines après orgasme orientent la cause.

04 Peut-on améliorer la situation ?

Une adaptation de traitement peut aider, uniquement avec le prescripteur. Une prise en charge sexologique aide dans certaines difficultés d'orgasme. Aucun médicament ne convient à toutes les causes.

05 Et pour avoir un enfant ?

Une consultation spécialisée peut proposer, selon la cause, une stimulation médicale de l'éjaculation ou un recueil de spermatozoïdes pour assistance à la procréation. Ces gestes nécessitent un encadrement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

N'arrêtez pas brutalement un traitement. Une apparition avec faiblesse des jambes, insensibilité du périnée ou troubles urinaires récents impose une évaluation urgente.

À RETENIR

L'absence d'éjaculation ne signifie pas automatiquement absence de plaisir ou impossibilité d'avoir un enfant.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Troubles de l'éjaculation

NHS · Troubles de l'éjaculation

CUH · Après prostatectomie : questions fréquentes



غياب القذف: نتحدث عنه

الانتصاب والنشوة والقذف ظواهر مختلفة. قد تحدث النشوة دون خروج المني، ولهذا أسباب متعددة.

01 ماذا تعني «النشوة الجافة»؟

قد يعود المني إلى المثانة، أو لا تحدث مرحلة إخراج، أو يكون السبب جراحة سابقة. بعد الاستئصال الكامل للبروستاتا يُتوقع غياب المني.

02 ما الأسباب التي نبحث عنها؟

بعض الأدوية، والسكري المؤثر في الأعصاب، والأمراض العصبية أو جراحة الحوض. وقد ترتبط صعوبة بلوغ النشوة بعوامل نفسية أو بالعلاقة أيضاً.

03 كيف يتم التقييم؟

اذكر هل توجد نشوة، ومتى بدأت المشكلة وفي أي ظروف. يوجه الفحص ومراجعة الأدوية، وأحياناً تحليل البول بعد النشوة، تحديد السبب.

04 هل يمكن التحسن؟

قد يفيد تعديل الدواء بالتنسيق مع واصله فقط. ويساعد العلاج الجنسي في بعض صعوبات النشوة. لا يوجد دواء واحد مناسب لجميع الأسباب.

05 ماذا عن الإنجاب؟

بحسب السبب، قد يقترح المختص تحفيز القذف طبيًا أو استخراج حيوانات منوية للمساعدة على الإنجاب. تتطلب هذه الإجراءات إشرافاً متخصصاً.

متى تطلب المساعدة؟

لا توقف دواء فجأة. ظهور المشكلة مع ضعف الساقين أو فقد الإحساس بالعجان أو اضطراب بولي حديث يستدعي تقييماً عاجلاً.

تذكر

غياب القذف لا يعني تلقائياً غياب المتعة أو استحالة الإنجاب.



Spermogramme : bien préparer le bilan

Le spermogramme étudie notamment le nombre, la mobilité et la forme des spermatozoïdes. Il s'interprète dans le bilan du couple.

01 Comment préparer le prélèvement ?

Respectez la consigne du laboratoire, généralement 2 à 7 jours sans éjaculation. Signalez une fièvre récente et vos traitements. Prenez rendez-vous si nécessaire.

02 Comment recueillir l'échantillon ?

Utilisez le récipient fourni et recueillez tout l'éjaculat par masturbation. Évitez lubrifiant et préservatif ordinaire. Si une partie est perdue, dites-le au laboratoire.

03 Peut-on le faire à domicile ?

Seulement si le laboratoire l'accepte. Respectez précisément le délai et les conditions de transport ; notez l'heure et évitez les températures extrêmes.

04 Un résultat anormal signifie-t-il stérilité ?

Non. Les valeurs varient d'un prélèvement à l'autre et ne séparent pas à elles seules hommes fertiles et infertiles. Un résultat anormal doit souvent être confirmé.

05 Que se passe-t-il ensuite ?

L'urologue examine le contexte et peut demander un second prélèvement, des hormones ou d'autres tests ciblés. Les deux partenaires sont évalués ; ne commencez pas de testostérone pour « améliorer » le sperme.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Si aucun spermatozoïde n'est retrouvé, prenez rendez-vous pour confirmer et expliquer le résultat. Avant un traitement pouvant altérer la fertilité, demandez rapidement un avis de préservation.

À RETENIR

Un spermogramme est une étape du bilan, pas un verdict sur votre virilité ou votre avenir parental.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Gloucestershire Hospitals · Recueil du sperme

UCLH · Informations sur le spermogramme

NHS · Faible nombre de spermatozoïdes

EAU · Bilan d'infertilité masculine



تحليل السائل المنوي: الاستعداد الصحيح

يدرس التحليل خصوصاً عدد الحيوانات المنوية وحركتها وشكلها. وتُفسر النتيجة ضمن تقييم الزوجين.

01 كيف أستعد؟

اتبع تعليمات المختبر، وغالباً يُطلب الامتناع عن القذف من يومين إلى سبعة أيام. أخبره عن حمى حديثة وأدويةك، واحجز موعداً عند الحاجة.

02 كيف أجمع العينة؟

استخدم الوعاء المخصص واجمع كامل السائل بالاستمنا. تجنب المزلق والواقي العادي. إذا فقد جزء من العينة فأخبر المختبر.

03 هل يمكن جمعها في المنزل؟

فقط إذا وافق المختبر. التزم بدقة بمدة النقل وشروطه، وسجل وقت الجمع وتجنب الحرارة أو البرودة الشديدة.

04 هل النتيجة غير الطبيعية تعني العقم؟

لا. تتغير القيم بين العينات ولا تميز وحدها بين القادر وغير القادر على الإنجاب. وغالباً تحتاج النتيجة غير الطبيعية إلى تأكيد.

05 ما الخطوة التالية؟

يقيم الطبيب الحالة وقد يطلب عينة ثانية أو هرمونات أو فحوصاً موجهة. يُقيم الزوجان معاً. لا تبدأ التستوستيرون بهدف «تحسين» السائل المنوي.

متى تطلب المساعدة؟

عند غياب الحيوانات المنوية، احجز موعداً لتأكيد النتيجة وتفسيرها. وقبل علاج قد يضر الخصوبة، اطلب سريعاً استشارة للحفاظ عليها.

تذكر

التحليل خطوة في التقييم، وليس حكماً على رجولتك أو مستقبلك كأب.



Biopsie de prostate : avant et après

La biopsie prélève de petits fragments pour les analyser au microscope. Un PSA élevé ou une IRM suspecte ne suffit pas, à lui seul, à prouver un cancer.

01 Comment se déroule le geste ?

Sous guidage échographique, parfois ciblé sur l'IRM, les prélèvements passent par le périnée ou le rectum. La voie périnéale réduit le risque infectieux. L'anesthésie dépend du protocole.

02 Que signaler avant la biopsie ?

Anticoagulants, antiagrégants, allergies, infection récente et difficultés urinaires. Ne suspendez aucun traitement seul. Jeûne, analyse d'urines et antibiotiques suivent les consignes de l'équipe.

03 Que peut-on ressentir ensuite ?

Une gêne locale et un peu de sang dans les urines sont possibles. Le sperme peut rester coloré plusieurs semaines. Un saignement abondant n'est pas à banaliser.

04 Comment reprendre ses activités ?

Prévoyez un retour accompagné si sédation ou anesthésie. Respectez les délais indiqués pour efforts, conduite et rapports. Buvez normalement, en tenant compte d'une éventuelle restriction hydrique.

05 Quand reçoit-on les résultats ?

Le délai dépend du laboratoire. Fixez le rendez-vous d'explication : une biopsie négative peut nécessiter une surveillance si la suspicion persiste.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre d'au moins 38 °C, frissons, malaise, impossibilité d'uriner ou saignement important : contactez immédiatement l'équipe ou les urgences.

À RETENIR

Partez avec les consignes écrites, le numéro à appeler et un rendez-vous pour les résultats.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

UCLH · Biopsie prostatique transpérinéale

EAU · Diagnostic du cancer de prostate



خزعة البروستاتا: قبلها وبعدها

تؤخذ عينات صغيرة لفحصها بالمجهر. ارتفاع PSA أو صورة رنين مشبوهة لا يثبت وحده وجود سرطان.

01 كيف تُجرى؟

تؤخذ العينات بتوجيه الإيكو، وقد تُستهدف مناطق الرنين، عبر العجان أو المستقيم. طريق العجان يقلل خطر العدوى. يحدد البروتوكول نوع التخدير.

02 لماذا أخبر الفريق مسبقاً؟

مميعات الدم ومضادات الصفائح والحساسية والعدوى الحديثة وصعوبات التبول. لا توقف دواء بنفسك. اتبع تعليمات الصيام وتحليل البول والمضاد الحيوي.

03 ما المتوقع بعدها؟

قد يحدث انزعاج موضعي وقليل من الدم في البول. وقد يبقى المني ملوناً لأسابيع. النزيف الغزير ليس عرضاً يُتجاهل.

04 كيف أستاذف نشاطي؟

رتّب مرافقاً للعودة عند استعمال مهدئ أو تخدير. التزم بآجال المجهود والقيادة والعلاقات. اشرب باعتدال مع احترام أي تقييد للسوائل.

05 متى تظهر النتيجة؟

المدة تختلف حسب المختبر. حدد موعداً لشرحها؛ فالخزعة السلبية قد تستلزم متابعة إذا بقي الاشتباه.

متى تطلب المساعدة؟

حمى 38 درجة أو أكثر، قشعريرة، توعك، تعذر التبول أو نزيف مهم: اتصل فوراً بالفريق أو بالمستعجلات.

تذكر

غادر ومعك تعليمات مكتوبة ورقم الاتصال وموعد شرح النتائج.



Après une résection de prostate

Cette fiche concerne la résection endoscopique pour un adénome bénin. Les consignes de votre chirurgien priment, notamment après une autre technique.

01 Quelles suites sont habituelles ?

Brûlures modérées, envies fréquentes et urines rosées peuvent survenir. Un petit saignement peut réapparaître lors de la cicatrisation. Les symptômes doivent globalement s'améliorer.

02 Comment boire et se déplacer ?

Buvez régulièrement selon les consignes, sans forcer en cas de restriction cardiaque ou rénale. Marchez doucement chaque jour. Évitez constipation et efforts de poussée.

03 Quels médicaments poursuivre ?

Suivez l'ordonnance de sortie. La reprise des anticoagulants et des traitements de prostate doit être précisée. N'ajoutez pas d'anti-inflammatoire sans avis.

04 Quand reprendre travail et sexualité ?

Efforts, charges lourdes, vélo, conduite et rapports reprennent progressivement après accord. Le délai dépend du geste et de votre récupération, souvent plusieurs semaines pour les efforts importants.

05 Que surveiller à plus long terme ?

Jet urinaire, fuites et infection éventuelle. L'éjaculation peut devenir rétrograde ou moins abondante ; ce n'est pas une contraception. Le contrôle permet aussi de discuter l'analyse des tissus.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Impossibilité d'uriner, gros caillots, saignement abondant, fièvre ou malaise : avis urgent. Une sonde qui ne draine plus avec douleur nécessite une prise en charge immédiate.

À RETENIR

Gardez votre document de sortie et votre rendez-vous de contrôle.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Résection transurétrale de prostate
Gloucestershire Hospitals · Suites de résection



الجراحة · بعد العملية · ورقة 135 · AR

بعد استئصال جزء من البروستاتا بالمنظار

تخص هذه الورقة الجراحة بالمنظار لتضخم البروستاتا الحميد. تعليمات جراحك هي المرجع، خصوصاً بعد تقنية أخرى.

01 ما الأعراض المتوقعة؟

قد يحدث حرقان خفيف وتبول متكرر وبول وردي. وقد يعود نزع بسيط أثناء الالتئام. ينبغي أن يتحسن الوضع إجمالاً.

02 كيف أشرب وأتحرك؟

اشرب بانتظام حسب التعليمات، دون إفراط عند وجود تقييد بسبب القلب أو الكلى. امش برفق يومياً وتجنب الإمساك والحرق.

03 ماذا عن الأدوية؟

اتبع وصفة الخروج، يجب تحديد موعد استئناف مميغات الدم وأدوية البروستاتا. لا تضيف مضاد التهاب دون استشارة.

04 متى أعود للعمل والعلاقة؟

تستأنف الأثقال والدراجة والقيادة والعلاقة تدريجياً بعد الموافقة. يتوقف الموعد على العملية والتعافي، وغالباً تحتاج المجهودات الكبيرة عدة أسابيع.

05 ما المتابعة اللاحقة؟

قوة البول والتسرب واحتمال العدوى. قد يعود المني إلى المثانة أو تقل كميته، لكن ذلك ليس وسيلة منع حمل. يُناقش أيضاً تحليل الأنسجة في المراجعة.

متى تطلب المساعدة؟

تعذر التبول أو خثرات كبيرة أو نزيف غزير أو حمى أو توعك: تقيم عاجل. توقف القسطرة عن تصريف البول مع الألم يحتاج إلى تدخل فوري.

تذكر

احتفظ بتقرير الخروج وموعد المراقبة.

المراجع · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CHIRURGIE · APRÈS L'INTERVENTION · FICHE 136 · FR

Après une chirurgie des bourses

Repères après une intervention pour hydrocèle ou kyste épидидymaire chez l'adulte. Les soins exacts dépendent du geste et de votre ordonnance.

01 Le gonflement est-il habituel ?

Une sensibilité, des bleus et un gonflement modéré sont fréquents au début. Ils peuvent mettre plusieurs semaines à disparaître. Une augmentation rapide doit être signalée.

02 Comment prendre soin de la plaie ?

Respectez le délai prévu pour la douche et le pansement. Séchez doucement et évitez bains ou piscine jusqu'à cicatrisation. Ne tirez pas sur les fils.

03 Comment soulager l'inconfort ?

Prenez les antalgiques prescrits. Un sous-vêtement de maintien, sans compression douloureuse, peut aider. Si le froid est autorisé, interposez un tissu et limitez la durée.

04 Quand reprendre les activités ?

Marchez progressivement. Évitez sport, charges lourdes et frottements tant que l'équipe le recommande. Rapports, conduite et travail reprennent selon la cicatrisation et la douleur.

05 Quel contrôle est nécessaire ?

Vérification de la plaie et du résultat selon le calendrier remis. Après chirurgie d'un kyste épидидymaire, le risque sur la fertilité doit avoir été discuté si vous souhaitez un enfant.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, rougeur qui s'étend, pus, douleur croissante, gonflement rapide ou saignement persistant : contactez l'équipe le jour même ; malaise important : urgences.

À RETENIR

La tendance doit être à l'amélioration ; en cas de doute, contactez l'équipe opératoire.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Dorset County Hospital · Après cure d'hydrocèle

CUH · Cure d'hydrocèle chez l'adulte

BAUS · Chirurgie du kyste épидидymaire



الجراحة · بعد العملية · ورقة 136 · AR

بعد جراحة الصفن

إرشادات للبالغ بعد عملية القيلة المائية أو كيس البربخ. تتحدد العناية الدقيقة بحسب العملية والوصفة.

01 هل التورم طبيعي؟

تشيع الحساسية والكدمات والتورم المعتدل في البداية. قد تحتاج عدة أسابيع لتزول. يجب الإبلاغ عن زيادة سريعة.

02 كيف أعتني بالجرح؟

احترم الموعد المحدد للاستحمام وتغيير الضماد. جفف بلطف وتجنب المغطس والمسبح حتى الالتئام. لا تسحب الخيوط.

03 كيف أخفف الانزعاج؟

تناول المسكنات الموصوفة. قد تساعد ملابس داخلية داعمة دون ضغط مؤلم. إذا سُمح بالبرودة، ضع حاجزاً قماشياً واستعملها لفترة محدودة.

04 متى أستأنف النشاط؟

امش تدرجياً. تجنب الرياضة والأثقال والاحتكاك طوال المدة الموصى بها. تتحدد العودة للعلاقة والقيادة والعمل حسب الالتئام والألم.

05 ما المراقبة اللازمة؟

فحص الجرح والنتيجة حسب الموعد المحدد. عند جراحة كيس البربخ ينبغي مناقشة أثرها المحتمل على الخصوبة إذا كنت ترغب في الإنجاب.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو احمرار ينتشر أو قيح أو ألم متزايد أو تورم سريع أو نزيف مستمر: اتصل بالفريق في اليوم نفسه. التوعلك الشديد يستدعي المستعجلات.

تذكر

ينبغي أن تتجه الحالة نحو التحسن؛ عند الشك اتصل بالفريق الجراحي.

المراجع · 04/10/2026

Dorset County Hospital · Après cure d'hydrocèle
CUH · Cure d'hydrocèle chez l'adulte
BAUS · Chirurgie du kyste épididymaire



Retour à domicile après prostatectomie

Après ablation complète de la prostate pour cancer, le retour à domicile s'organise avec une sonde et un suivi. Cette fiche complète vos consignes personnelles.

01 Pourquoi garder la sonde ?

Elle draine l'urine pendant la cicatrisation entre vessie et urètre. Fixez-la sans traction, gardez la poche sous la vessie et évitez les plis du tuyau.

02 Quels soins sont nécessaires ?

Lavez-vous les mains avant et après manipulation. Faites la toilette et les soins de plaie indiqués. Ne retirez, ne remplacez et ne rincez jamais la sonde vous-même.

03 Comment reprendre une vie active ?

Marchez régulièrement en augmentant doucement. Évitez les charges lourdes et la constipation. Respectez les antalgiques et la prévention des phlébites si prescrite ; demandez quand conduire.

04 Et après le retrait de la sonde ?

Des fuites sont possibles. Une rééducation périnéale guidée aide la récupération ; suivez le calendrier de l'équipe. L'érection peut être perturbée et l'orgasme devient sans émission de sperme.

05 Quels rendez-vous garder ?

Retrait de sonde, résultats de l'analyse de la prostate, dosage du PSA et suivi de la continence et de la sexualité. Les délais sont précisés à la sortie.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sonde arrachée ou bouchée, fièvre, caillots ou douleur importante : contactez immédiatement l'équipe. Essoufflement soudain ou douleur thoracique : urgences ; mollet gonflé douloureux : avis urgent.

À RETENIR

La sonde protège une zone en cicatrisation : toute intervention sur elle doit être coordonnée avec l'équipe urologique.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CUH · Soins après prostatectomie

Gloucestershire Hospitals · Prostatectomie et récupération

CUH · Prostatectomie : informations périopératoires



العودة للمنزل بعد استئصال البروستاتا

بعد الاستئصال الكامل للبروستاتا بسبب السرطان، تُنظم العودة مع قسطة ومتابعة. هذه الورقة تكمل تعليماتك الشخصية.

01 لماذا تبقى القسطة؟

تصرف البول أثناء التئام الوصل بين المثانة والإحليل. ثبتها دون شد، وضع الكيس أسفل المثانة وتجنب انثناء الأنبوب.

02 ما العناية اللازمة؟

اغسل يديك قبل التعامل معها وبعده. اتبع تعليمات النظافة والعناية بالجرح. لا تنزع القسطة ولا تبدلها ولا تغسلها من الداخل بنفسك.

03 كيف أعود للنشاط؟

امشِ بانتظام وزد المسافة تدريجياً. تجنب الأثقال والإمساك. التزم بالمسكنات والوقاية من الجلطات إن وُصفت، واسأل عن موعد القيادة.

04 ماذا بعد نزع القسطة؟

قد يحدث تسرب بول. تساعد تمارين قاع الحوض الموجهة وفق توقيت الفريق. قد يتأثر الانتصاب، وتصبح النشوة دون خروجمني.

05 ما المواعيد الضرورية؟

نزع القسطة وشرح تحليل البروستاتا وقياس PSA ومتابعة التحكم بالبول والوظيفة الجنسية. تُحدد الآجال عند الخروج.

متى تطلب المساعدة؟

خروج القسطة أو انسدادها أو حمى أو خثرات أو ألم شديد: اتصل فوراً بالفريق. ضيق نفس مفاجئ أو ألم صدر: المستعجلات؛ تورم مؤلم بالساق: تقييم عاجل.

تذكر

تحمي القسطة منطقة في طور الالتئام؛ أي تدخل عليها يجب تنسيقه مع فريق المسالك البولية.



Débitmétrie : mesurer le jet urinaire

Cet examen mesure la quantité d'urine évacuée et la vitesse du jet. Il est simple, sans piqûre ni instrument introduit dans l'urètre.

O1 Pourquoi me le propose-t-on ?

Pour explorer un jet faible, une difficulté à vider la vessie ou suivre un traitement. Il peut aider dans les problèmes de prostate, d'urètre ou de fonctionnement vésical.

O2 Comment me préparer ?

Venez avec une envie normale d'uriner, sans vous retenir jusqu'à la douleur. Suivez les consignes de boisson du cabinet et signalez toute restriction hydrique.

O3 Comment se passe le test ?

Vous urinez en toute intimité dans un appareil spécial, dans votre position habituelle si possible. Ne poussez pas volontairement et n'interrompez pas le jet pour « réussir » l'examen.

O4 Pourquoi faire une échographie ensuite ?

Elle mesure l'urine restant dans la vessie après la miction : le résidu post-mictionnel. Le résultat se lit avec la courbe et vos symptômes.

O5 Un débit faible signifie-t-il un obstacle ?

Pas forcément : vessie peu remplie, contraction insuffisante ou gêne peuvent aussi modifier le résultat. Le test peut être répété s'il ne reflète pas votre miction habituelle.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Si vous n'arrivez plus à uriner avec une vessie douloureuse, n'attendez pas le rendez-vous de débitmétrie : consultez en urgence.

À RETENIR

Un test naturel et représentatif est plus utile qu'un effort pour obtenir un « bon chiffre ».

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Princess Alexandra Hospital · Débitmétrie

EAU · Évaluation des symptômes urinaires masculins

Whittington Health · Test de débit urinaire



قياس تدفق البول

يقيس هذا الفحص كمية البول وسرعة خروجه. وهو بسيط، دون إبرة أو إدخال أداة في الإحليل.

01 لماذا يُطلب؟

لتقييم ضعف اندفاع البول أو صعوبة إفراغ المثانة أو متابعة العلاج. يفيد في بعض مشاكل البروستاتا والإحليل ووظيفة المثانة.

02 كيف أستعد؟

احضر مع رغبة طبيعية في التبول، دون حبس البول حتى الألم. اتبع تعليمات الشرب بالعيادة وأخبرها بأي تقييد للسوائل.

03 كيف يُجرى؟

تتبول بخصوصية في جهاز مخصص، بوضعيتك المعتادة إن أمكن. لا تدفع بقوة ولا تقطع البول عمداً من أجل «إنجاح» الفحص.

04 لماذا الإيكو بعده؟

لقياس البول المتبقي في المثانة بعد التبول. تُفسر هذه الكمية مع منحني التدفق والأعراض.

05 هل التدفق الضعيف يعني انسداداً؟

ليس دائماً. قد يؤثر نقص امتلاء المثانة أو ضعف انقباضها أو عدم الارتياح. يُكرر الفحص إذا لم يمثل تبولك المعتاد.

متى تطلب المساعدة؟

إذا تعذر التبول مع ألم وامتلاء المثانة، لا تنتظر موعد الفحص: توجّه للمستعجلات.

تذكر

التبول الطبيعي الممثل لعادتك أهم من محاولة الحصول على «رقم جيد».

المراجع · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 139 · FR

Calendrier mictionnel : mode d'emploi

Ce journal décrit vos boissons, vos passages aux toilettes et les fuites. Il aide à comprendre ce qui se passe réellement au quotidien.

01 Pendant combien de temps ?

Généralement trois jours et trois nuits, selon la demande du médecin. Choisissez des journées représentatives et gardez vos habitudes habituelles.

02 Que noter pour les boissons ?

L'heure, le type de boisson et la quantité en millilitres : eau, café, thé, soupe ou autres boissons. Utilisez un récipient gradué pour vous repérer.

03 Que noter pour les urines ?

L'heure et le volume de chaque miction, mesuré avec un récipient dédié. Ajoutez l'urgence, les fuites, leur contexte et les changements de protection.

04 Que noter pendant la nuit ?

Heures de coucher, de sommeil et de lever, ainsi que les réveils pour uriner. Mesurez aussi la première urine du matin, utile pour évaluer la production nocturne.

05 Faut-il boire moins pour bien faire ?

Non. Ne modifiez pas volontairement votre consommation ou vos horaires. Si une mesure est oubliée, indiquez-le ; n'inventez pas de quantité.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sang visible, douleur, fièvre ou difficulté nouvelle à uriner : contactez le médecin sans attendre d'avoir terminé le journal.

À RETENIR

Apportez les trois journées, même imparfaites : elles guideront les conseils et les examens.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU Patients · Tenir un calendrier mictionnel

NHS · Diagnostic de l'incontinence

Kingston and Richmond · Journal sur trois jours



مفكرة التبول: كيف تملؤها؟

تسجل المفكرة ما تشربه والتبول والتسرب. تساعد على فهم عاداتك اليومية بدقة.

01 كم يوماً أسجل؟

عادة ثلاثة أيام وثلاث ليالٍ، حسب طلب الطبيب. اختر أياماً تمثل حياتك المعتادة وحافظ على عاداتك.

02 ماذا أسجل عن المشروبات؟

الوقت والنوع والكمية بالمليتر: ماء أو قهوة أو شاي أو حساء أو غيرها. يساعدك إناء مدرج على تقدير الكمية.

03 ماذا أسجل عن البول؟

وقت وكمية كل تبول باستعمال إناء مخصص للقياس. أضف الإلحاح والتسرب وظروفه وتغيير الفوط الواقية.

04 وماذا عن الليل؟

وقت الذهاب للفراش والنوم والاستيقاظ، وعدد مرات النهوض للتبول. قس أيضاً أول بول في الصباح، فهو مفيد لتقييم إنتاج البول ليلاً.

05 هل أقلل الشرب لتحسين النتيجة؟

لا. لا تغير عمداً كمية الشراب أو مواعيدك. إذا نسيت قياساً فاكتب ذلك ولا تخترع كمية.

متى تطلب المساعدة؟

دم ظاهر أو ألم أو حمى أو صعوبة حديثة في التبول: اتصل بالطبيب دون انتظار إكمال المفكرة.

تذكر

أحضر الأيام الثلاثة حتى إن كانت بعض البيانات ناقصة؛ فهي تساعد في توجيه النصائح والفحوص.

المراجع · 04/10/2026



Bilan urodynamique : comprendre la vessie

Le bilan étudie comment la vessie se remplit et se vide. Il aide à expliquer certains troubles urinaires et à choisir un traitement adapté.

01 Est-il nécessaire pour tout le monde ?

Non. Il est proposé dans des situations précises : troubles complexes, maladie neurologique, doute diagnostique ou avant certains traitements. La question à résoudre doit être expliquée.

02 Comment se déroule-t-il ?

Après une mesure du jet, de fins capteurs peuvent être placés dans la vessie et le rectum. On remplit doucement la vessie pour mesurer les pressions et vos sensations.

03 Que devrai-je faire ?

Dire quand vous ressentez l'envie, tousser à certains moments, puis uriner. Signalez toute douleur ou gêne. L'examen se déroule avec votre accord et dans le respect de l'intimité.

04 Comment me préparer ?

Apportez le calendrier mictionnel et la liste des médicaments si demandés. Prévenez en cas de fièvre, infection, grossesse possible ou lésion médullaire. Ne changez pas vos traitements sans consigne.

05 Quelles suites et quels résultats ?

Une irritation légère est possible. L'infection est un risque peu fréquent. Les mesures sont interprétées avec vos symptômes, puis expliquées pour guider la suite.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après l'examen, fièvre, frissons, douleur importante, saignement abondant ou impossibilité d'uriner : consultez rapidement, en précisant le geste récent.

À RETENIR

Ce bilan explore le fonctionnement ; il ne remplace pas tous les autres examens.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Explorations urodynamiques

Gloucestershire Hospitals · Bilan urodynamique

EAU Patients · Comprendre le bilan urodynamique



فحص ديناميكية التبول

يدرس الفحص امتلاء المثانة وإفراغها. يساعد على تفسير بعض الاضطرابات واختيار العلاج المناسب.

01 هل يحتاجه الجميع؟

لا. يُقترح في حالات محددة، مثل الأعراض المعقدة أو مرض عصبي أو غموض التشخيص أو قبل بعض العلاجات. ينبغي توضيح السؤال الذي سيجيب عنه.

02 كيف يُجرى؟

بعد قياس التدفق، قد توضع حساسات رفيعة في المثانة والمستقيم. تُملأ المثانة ببطء لقياس الضغط ومتابعة إحساسك.

03 ماذا سأفعل أثناءه؟

تخبر الفريق عند الإحساس بالحاجة للتبول، وتسعل في مراحل معينة ثم تتبول. أبلغ عن الألم أو الانزعاج. يُجرى الفحص بموافقتك مع احترام خصوصيتك.

04 كيف أستعد؟

أحضر مفكرة التبول ولائحة الأدوية إذا طلبت. أخبر الفريق عن الحمى أو العدوى أو احتمال الحمل أو إصابة النخاع الشوكي. لا تغير علاجك دون تعليمات.

05 ماذا بعد الفحص؟

قد يحدث تهيج خفيف. العدوى خطر غير شائع. تُفسر القياسات مع أعراضك وتُشرح لتحديد الخطوة التالية.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم شديد أو نزيف مهم أو تعذر التبول بعد الفحص: استشر سريعاً مع ذكر الإجراء الحديث.

تذكر

يقيم الفحص الوظيفة، ولا يغني عن جميع الفحوص الأخرى.