



Les soins rénaux conservateurs

Dans certaines insuffisances rénales avancées, une prise en charge active peut être choisie sans dialyse ni greffe, après discussion personnalisée.

01 Est-ce un abandon des soins ?

Non. L'équipe continue à traiter les symptômes, ajuster les médicaments et soutenir votre qualité de vie. Le projet s'adapte à vos priorités.

02 Pour qui discuter cette option ?

Selon fragilité, autres maladies, bénéfices et contraintes attendus de la dialyse, et préférences. L'âge seul ne décide pas et un DFG isolé ne suffit pas.

03 Quels soins restent possibles ?

Traitement de l'essoufflement, des œdèmes, de l'anémie, des nausées, du prurit ou de la douleur ; accompagnement alimentaire, psychologique et social.

04 Puis-je changer d'avis ?

Les décisions peuvent être rediscutées selon votre situation. Demandez ce qui serait faisable, le suivi prévu et les personnes à contacter si votre état change.

05 Comment préparer l'avenir ?

Discutez avec l'équipe et les proches choisis de vos souhaits, des situations urgentes et des soins à domicile. Une équipe palliative peut aider en complément, pas seulement en fin de vie.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Essoufflement sévère, confusion ou douleur importante : contactez sans attendre l'équipe ou les urgences selon le plan de soins convenu.

À RETENIR

Choisir des soins conservateurs signifie organiser des soins actifs centrés sur vos objectifs.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Soins conservateurs

NIDDK · Choisir son traitement



الرعاية الكلوية المحافظة

في بعض حالات القصور المتقدم يمكن اختيار رعاية فعالة دون ديال أو زرع، بعد مناقشة فردية.

01 هل تعني التخلي عن العلاج؟

لا. يستمر الفريق في علاج الأعراض وتعديل الأدوية ودعم جودة الحياة، حسب أولوياتك.

02 لمن تُناقش؟

وفق الهشاشة والأمراض الأخرى وفوائد الديال وأعبائه المتوقعة والتفضيلات. العمر وحده لا يقرر، ولا يكفي رقم الترشيح منفرداً.

03 ما الرعاية المتاحة؟

علاج ضيق النفس والتورم والأنييميا والغثيان والحكة والألم، مع دعم غذائي ونفسي واجتماعي.

04 هل يمكن تغيير الرأي؟

يمكن إعادة مناقشة القرار حسب الوضع. اسأل عما يمكن فعله وخطة المتابعة ومن تتصل به عند التغيير.

05 كيف نستعد للمستقبل؟

ناقش مع الفريق والأقارب الذين تختارهم رغباتك والطوارئ والرعاية المنزلية. قد يساعد فريق تلطيفي، وليس فقط في نهاية الحياة.

متى تطلب المساعدة؟

ضيق نفس شديد أو تشوش أو ألم مهم: اتصل فوراً بالفريق أو الطوارئ وفق الخطة المتفق عليها.

تذكر

الرعاية المحافظة علاج فعال يركز على أهدافك.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 282 · FR

Une douleur dans la région du rein

Une douleur du côté du dos ne vient pas forcément du rein. Sa cause doit être précisée.

01 Quelles causes possibles ?

Calcul, infection, obstacle urinaire, mais aussi douleur musculaire ou autre problème abdominal. Le lieu de la douleur ne suffit pas au diagnostic.

02 Que décrire au médecin ?

Début, intensité, côté, douleur vers l'aîne, fièvre, vomissements, sang dans les urines et lien avec les mouvements. Signalez grossesse ou rein unique.

03 Quels examens ?

Examen clinique, urine et parfois prise de sang. Une échographie ou un scanner est choisi selon la situation ; le scanner n'est pas systématique.

04 Que faire en attendant ?

Ne forcez pas la boisson pendant une crise. Prenez seulement un antalgique autorisé pour vous ; les anti-inflammatoires peuvent être dangereux selon le contexte.

05 Et si aucun calcul n'est trouvé ?

Une autre cause reste possible. Une douleur persistante ou qui change nécessite une réévaluation, même après un premier examen rassurant.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre avec douleur du flanc, malaise, douleur incontrôlable, vomissements répétés ou forte baisse des urines : consultation urgente.

À RETENIR

Une douleur près du rein mérite une explication, sans conclure d'emblée à un calcul.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Calculs : symptômes

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

FICHE 282 · FR · 1/2 | Édition graphique 2.0 · 04/10/2026



ألم في منطقة الكلية

ألم جانب الظهر لا يأتي بالضرورة من الكلية. يجب تحديد سببه.

01 ما الأسباب المحتملة؟

حصاة أو التهاب أو انسداد بولي، وأحياناً ألم عضلي أو مشكلة أخرى في البطن. مكان الألم وحده لا يكفي للتشخيص.

02 ماذا أصف للطبيب؟

البداية والشدة والجهة وامتداد الألم إلى الأربية والحمى والقيء والدم في البول وعلاقته بالحركة. اذكر الحمل أو وجود كلية واحدة.

03 ما الفحوص؟

فحص سريري وتحليل البول وأحياناً الدم. يختار الطبيب التصوير بالموجات فوق الصوتية أو التصوير المقطعي حسب الحالة، وليس المقطعي ضرورياً دائماً.

04 ماذا أفعل مؤقتاً؟

لا تجبر نفسك على شرب كميات كبيرة أثناء النوبة. استعمل فقط مسكناً مناسباً لك؛ فقد تكون مضادات الالتهاب خطرة في بعض الحالات.

05 ماذا إن لم تظهر حصاة؟

قد يكون السبب مختلفاً. يحتاج الألم المستمر أو المتغير إلى إعادة التقييم حتى بعد فحص أول مطمئن.

متى تطلب المساعدة؟

حمى مع ألم الخصرة أو إعياء شديد أو ألم غير محتمل أو قيء متكرر أو انخفاض واضح في البول تستدعي استشارة عاجلة.

تذكر

يجب تفسير الألم قرب الكلية دون افتراض أنه حصاة منذ البداية.



Des urines mousseuses

La mousse peut être banale. Si elle revient souvent, un contrôle des urines est utile.

01 La mousse signifie-t-elle une maladie ?

Un jet rapide ou un produit dans les toilettes peut faire mousser l'urine. Son aspect seul ne permet pas de diagnostiquer une maladie rénale.

02 Quand demander un contrôle ?

Si la mousse persiste, surtout avec jambes gonflées, hypertension, diabète ou maladie rénale connue. Notez les autres symptômes.

03 Que recherche-t-on ?

Une fuite de protéines, notamment d'albumine, par un test urinaire adapté. Une prise de sang mesure la fonction rénale ; un résultat anormal peut devoir être confirmé.

04 Faut-il changer l'alimentation ?

N'entamez pas seul un régime très pauvre en protéines et ne prenez pas de compléments « pour les reins ». Les conseils dépendent du bilan.

05 Quel suivi ?

Le médecin interprète l'albumine urinaire avec la fonction rénale et le contexte. La présence de protéines n'a pas une seule cause et peut être transitoire.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Gonflement rapide, essoufflement, forte baisse des urines ou malaise : évaluation rapide, urgente si important.

À RETENIR

Un test d'urine est plus fiable que l'observation de la mousse.



بول ذو رغوة

قد تكون الرغوة عادية. إذا تكررت كثيراً، فمن المفيد فحص البول.

01 هل تعني الرغوة مرضاً؟

قد يسبب اندفاع البول أو منتج تنظيف في المرحاض رغوة. مظهر البول وحده لا يشخص مرضاً كلوياً.

02 متى أطلب فحصاً؟

إذا استمرت الرغوة، خاصة مع تورم الساقين أو ارتفاع الضغط أو السكري أو مرض كلوي معروف. سجل الأعراض الأخرى.

03 ما الذي يبحث عنه الفحص؟

تسرب البروتين، خصوصاً الألبومين، باختبار بول مناسب. يقيس تحليل الدم وظيفة الكلى، وقد تحتاج النتيجة غير الطبيعية إلى تأكيد.

04 هل أغير الغذاء؟

لا تبدأ وحده حماية شديدة النقص في البروتين ولا تتناول مكملات تدعي حماية الكلى. تعتمد النصائح على نتائج الفحوص.

05 كيف تكون المتابعة؟

يفسر الطبيب ألبومين البول مع وظيفة الكلى والسياق. لوجود البروتين أسباب متعددة وقد يكون مؤقتاً.

متى تطلب المساعدة؟

تورم سريع أو ضيق نفس أو انخفاض شديد في البول أو إعياء يستدعي تقييماً سريعاً، وعاجلاً إذا كان شديداً.

تذكر

تحليل البول أدق من مراقبة الرغوة.



J'urine beaucoup moins que d'habitude

Une diminution récente des urines peut traduire un manque d'eau, un obstacle ou un problème rénal.

01 Est-ce une rétention ?

La vessie peut être pleine sans pouvoir se vider, ou les reins peuvent produire moins d'urine. Les causes et les traitements sont différents.

02 Quelles causes rechercher ?

Vomissements, diarrhée, fièvre, saignement, certains médicaments, infection sévère ou obstacle. Une maladie cardiaque peut aussi intervenir.

03 Que faut-il mesurer ?

Depuis quand et combien vous urinez, ce que vous buvez, poids et symptômes. Le médecin peut vérifier créatinine, potassium et remplissage de la vessie.

04 Dois-je boire davantage ?

Ne forcez pas plusieurs litres : cela peut aggraver un problème cardiaque ou rénal. Suivez un avis médical adapté à votre situation.

05 Que faire des médicaments ?

Signalez tous vos traitements, y compris les anti-inflammatoires. N'ajoutez pas un diurétique et demandez quelles prises doivent être adaptées.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Absence d'urines, vessie douloureuse impossible à vider, confusion ou essoufflement : urgence. Une baisse importante nouvelle nécessite un avis le jour même.

À RETENIR

Une baisse des urines doit être évaluée, même sans douleur.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Atteinte rénale aiguë



أنبول أقل بكثير من المعتاد

قد يدل انخفاض البول حديثاً على نقص السوائل أو انسداد أو مشكلة كلوية.

01 هل هو احتباس بولي؟

قد تكون المثانة ممتلئة ولا تستطيع إفراغها، أو تنتج الكلى بولاً أقل. تختلف الأسباب والعلاجات.

02 ما الأسباب التي نبحث عنها؟

القيء أو الإسهال أو الحمى أو النزف أو بعض الأدوية أو عدوى شديدة أو انسداد. وقد تؤثر أمراض القلب أيضاً.

03 ماذا أسجل؟

وقت البداية وكمية البول والسوائل والوزن والأعراض. قد يفحص الطبيب الكرياتينين والبوتاسيوم وامتلاء المثانة.

04 هل أشرب أكثر؟

لا تجبر نفسك على شرب لترات عديدة؛ فقد يسوء وضع القلب أو الكلى. اتبع نصيحة طبية تناسب حالتك.

05 ماذا عن الأدوية؟

اذكر جميع الأدوية، ومنها مضادات الالتهاب. لا تضيف مدرّاً للبول بنفسك واسأل عن الجرعات التي تحتاج إلى تعديل.

متى تطلب المساعدة؟

انعدام البول أو مثانة مؤلمة لا يمكن إفراغها أو اضطراب الوعي أو ضيق النفس حالات طارئة. والانخفاض الكبير الحديث يحتاج إلى رأي طبي في اليوم نفسه.

تذكر

يجب تقييم انخفاض البول حتى دون ألم.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

NÉPHROLOGIE · FICHE 285 · FR

Démangeaisons et maladie rénale

Les démangeaisons peuvent accompagner une maladie rénale, mais d'autres causes doivent être recherchées.

01 Pourquoi cela arrive-t-il ?

La peau sèche et des mécanismes liés à l'insuffisance rénale peuvent intervenir. Allergie, médicament, maladie de peau ou autre affection restent possibles.

02 Que signaler ?

Zones touchées, durée, sommeil perturbé, lésions, nouveau médicament et personnes de l'entourage qui se grattent. Ne banalisez pas un prurit intense.

03 Quels soins simples ?

Crème hydratante sans parfum, eau tiède, vêtements doux et ongles courts. Évitez les douches très chaudes et les produits irritants.

04 Quel traitement médical ?

Il dépend de la cause et de la fonction rénale. Certains traitements spécifiques sont possibles ; les antihistaminiques ne soulagent pas toujours le prurit rénal.

05 Et en dialyse ?

L'équipe vérifie notamment qualité de dialyse et bilan minéral. Ne modifiez pas seul vos médicaments ou votre alimentation pour corriger les analyses.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Gonflement du visage, difficulté à respirer, peau qui cloque ou éruption après un nouveau médicament : urgence. Signalez aussi les plaies infectées.

À RETENIR

Soulager le prurit améliore le sommeil et la qualité de vie : parlez-en.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NKF · Prurit et maladie rénale



الحكة ومرض الكلى

قد ترافق الحكة مرض الكلى، لكن يجب البحث أيضاً عن أسباب أخرى.

01 لماذا تحدث؟

قد يساهم جفاف الجلد وآليات مرتبطة بالقصور الكلوي. وتبقى الحساسية أو دواء أو مرض جلدي أو مرض آخر أسباباً ممكنة.

02 ماذا أخبر الفريق؟

المناطق المصابة والمدة واضطراب النوم والجروح وأي دواء جديد، وهل يعاني المحيطون بك من الحكة. لا تهمل الحكة الشديدة.

03 ما العناية البسيطة؟

مرطب بلا عطر وماء فاتر وملابس ناعمة وأظافر قصيرة. تجنب الاستحمام شديد السخونة والمنتجات المهيجة.

04 ما العلاج الطبي؟

يتحدد حسب السبب ووظيفة الكلى. توجد علاجات خاصة لبعض الحالات؛ ولا تخفف مضادات الحساسية دائماً الحكة المرتبطة بالكلى.

05 وماذا أثناء الغسيل؟

يراجع الفريق جودة الغسيل وتوازن المعادن ضمن التقييم. لا تغير الأدوية أو الغذاء وحدك لتصحيح التحاليل.

متى تطلب المساعدة؟

تورم الوجه أو صعوبة التنفس أو فقاعات جلدية أو طفح بعد دواء جديد حالات طارئة. أبلغ أيضاً عن الجروح المصابة بالعدوى.

تذكر

تخفيف الحكة يحسن النوم وجودة الحياة؛ تحدث عنها مع الفريق.



Le testicule rétractile chez l'enfant

Un testicule qui remonte puis redescend peut être rétractile. Un examen permet de le distinguer d'un testicule non descendu.

01 Qu'est-ce qu'un testicule rétractile ?

Un réflexe musculaire le fait remonter, notamment avec le froid ou la peur. À l'examen, il peut être placé dans la bourse et y rester un moment.

02 Est-ce une cryptorchidie ?

Pas forcément. Un testicule qui ne descend pas ou ne reste plus dans la bourse peut nécessiter une prise en charge différente.

03 Faut-il opérer ?

Un véritable testicule rétractile n'a généralement pas besoin d'opération ni d'hormones. Le diagnostic doit être confirmé par le médecin.

04 Pourquoi surveiller ?

Il peut devenir ascendant avec la croissance. Un contrôle annuel jusqu'à la puberté est généralement conseillé, selon le spécialiste.

05 Que faire à la maison ?

Signalez un changement de position ou une bourse souvent vide. Ne tirez pas sur le testicule ; l'échographie ne remplace pas l'examen clinique.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une douleur testiculaire soudaine, avec ou sans gonflement ou vomissements, est une urgence : ne l'attribuez pas à un testicule rétractile.

À RETENIR

Rétractile ne signifie pas forcément malade, mais nécessite une surveillance.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Testicule rétractile

EAU · Urologie pédiatrique



الخصية النطاطة عند الطفل

قد تكون الخصية التي تصعد ثم تنزل نطاطة. يميز الفحص بينها وبين الخصية غير النازلة.

01

ما الخصية النطاطة؟

يرفعها منعكس عضلي، خصوصاً مع البرد أو الخوف. يستطيع الطبيب وضعها داخل الصفن، حيث تبقى مدة قصيرة.

02

هل هي خصية غير نازلة؟

ليس بالضرورة. الخصية التي لا تنزل أو لم تعد تبقى داخل الصفن قد تحتاج إلى تدبير مختلف.

03

هل تحتاج إلى جراحة؟

الخصية النطاطة الحقيقية لا تحتاج عادة إلى عملية أو هرمونات. يجب أن يؤكد الطبيب التشخيص.

04

لماذا نتابعها؟

قد تصبح مرتفعة مع النمو. ينصح عادة بفحص سنوي حتى البلوغ وفق تعليمات المختص.

05

ماذا أفعل في المنزل؟

أبلغ عن تغير الوضع أو فراغ الصفن المتكرر. لا تسحب الخصية؛ ولا يعوض التصوير بالموجات فوق الصوتية الفحص السريري.

متى تطلب المساعدة؟

ألم خصوي مفاجئ، مع تورم أو قيء أو بدونهما، حالة طارئة: لا تنسبه إلى الخصية النطاطة.

تذكر

الخصية النطاطة ليست بالضرورة مريضة، لكنها تحتاج إلى متابعة.

المراجع · 04/10/2026



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

SEXOLOGIE · FICHE 287 · FR

Moins d'érections au réveil

Les érections du sommeil varient. Leur absence observée ne suffit pas à diagnostiquer une dysfonction érectile.

01 Est-ce forcément anormal ?

On peut ne pas se réveiller au moment d'une érection. Sommeil, âge, fatigue, stress et médicaments influencent leur fréquence.

02 Cela prouve-t-il une cause psychologique ?

Non. Leur présence ou leur absence ne sépare pas à elle seule causes psychologiques et physiques. Plusieurs facteurs peuvent se combiner.

03 Quand consulter ?

Si le changement persiste, s'accompagne de difficultés sexuelles, de baisse du désir ou de fatigue. Mentionnez diabète, tabac, douleurs et traitements.

04 Quel bilan ?

Entretien, examen et bilan ciblé : santé cardiovasculaire, glycémie, lipides et parfois hormones. Les tests d'érections nocturnes sont réservés à certaines situations.

05 Que puis-je faire ?

Privilégiez sommeil régulier, activité physique et arrêt du tabac. Évitez de vous tester chaque matin ou d'acheter des hormones sans prescription.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur thoracique ou malaise pendant un effort ou un rapport : urgence. Une érection douloureuse prolongée au-delà de quatre heures est aussi une urgence.

À RETENIR

Le fonctionnement sexuel se comprend dans son ensemble, pas avec un seul signe.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Érection : bilan et soins



انخفاض الانتصاب عند الاستيقاظ

تختلف انتصابات النوم. عدم ملاحظتها لا يكفي لتشخيص ضعف الانتصاب.

01 هل هذا غير طبيعي دائماً؟

قد لا تستيقظ وقت الانتصاب. يؤثر النوم والعمر والتعب والضغط النفسي والأدوية في تكراره.

02 هل يثبت سبباً نفسياً؟

لا. وجود الانتصاب أو غيابه وحده لا يميز بين السبب النفسي والجسدي. وقد تجتمع عدة عوامل.

03 متى أستشير؟

إذا استمر التغير أو ترافق مع صعوبات جنسية أو انخفاض الرغبة أو التعب. اذكر السكري والتدخين والألم والأدوية.

04 ما التقييم؟

حوار وفحص وتحاليل موجهة: صحة القلب والأوعية وسكر الدم والدهون وأحياناً الهرمونات. اختبارات الانتصاب الليلي مخصصة لحالات محددة.

05 ماذا أستطيع أن أفعل؟

حافظ على نوم منتظم ونشاط بدني وتوقف عن التدخين. تجنب اختبار نفسك كل صباح أو شراء هرمونات دون وصفة.

متى تطلب المساعدة؟

ألم الصدر أو الإغماء أثناء الجهد أو العلاقة حالة طارئة. والانتصاب المؤلم المستمر أكثر من أربع ساعات طارئاً أيضاً.

تذكر

نفهم الوظيفة الجنسية ككل، ولا نحكم عليها بعلامة واحدة.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CONSEILS PRATIQUES · FICHE 288 · FR

Bien recueillir un ECBU

L'ECBU recherche des bactéries dans les urines. Un bon recueil limite les résultats difficiles à interpréter.

01 Quand le faire ?

Sur prescription, idéalement avant l'antibiotique si cela ne retarde pas des soins urgents. Signalez un traitement déjà commencé.

02 Comment se préparer ?

Utilisez le pot stérile fourni. Lavez les mains et effectuez la toilette locale indiquée par le laboratoire, sans toucher l'intérieur du pot ou du couvercle.

03 Quelle partie du jet recueillir ?

Commencez à uriner dans les toilettes, puis recueillez le milieu du jet et terminez dans les toilettes. Refermez et identifiez le pot.

04 Comment transporter ?

Apportez vite l'échantillon au laboratoire. Si un délai est prévu, demandez ses consignes de conservation : elles dépendent notamment du pot et du conservateur.

05 Et dans une situation particulière ?

Sonde, enfant ou difficulté à recueillir : demandez une méthode adaptée. Ne prélevez pas dans un sac de sonde. Le recueil pour une IST peut être différent.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, frissons, douleur du flanc ou malaise : consultez rapidement sans attendre le résultat ni retarder les soins pour obtenir un prélèvement parfait.

À RETENIR

Un prélèvement propre aide à choisir un traitement pertinent.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Ameli · Bien recueillir un ECBU

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

FICHE 288 · FR · 1/2 | Édition graphique 2.0 · 04/10/2026



جمع عينة البول للزرع بطريقة صحيحة

يبحث زرع البول عن البكتيريا. يقلل الجمع الجيد من النتائج التي يصعب تفسيرها.

01

متى أجمع العينة؟

حسب الوصفة، ويفضل قبل المضاد الحيوي إذا لم يؤخر ذلك علاجاً عاجلاً. اذكر إن كنت بدأت العلاج بالفعل.

02

كيف أستعد؟

استعمل الوعاء المعقم المقدم لك. اغسل اليدين ونظف المنطقة حسب تعليمات المختبر، ولا تلمس داخل الوعاء أو الغطاء.

03

أي جزء من البول أجمع؟

ابدأ التبول في المرحاض ثم اجمع الجزء الأوسط من المجرى، وأكمل في المرحاض. أغلق الوعاء وضع بياناتك عليه.

04

كيف أنقل العينة؟

أوصلها سريعاً إلى المختبر. إذا كان هناك تأخير، اسأل عن الحفظ؛ فالتعليمات تختلف حسب الوعاء والمادة الحافظة.

05

ماذا في الحالات الخاصة؟

مع القسطرة أو عند الطفل أو صعوبة الجمع، اطلب طريقة مناسبة. لا تأخذ العينة من كيس القسطرة. قد تختلف طريقة فحص العدوى الجنسية.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم الخصرة أو إعياء تستدعي استشارة سريعة دون انتظار النتيجة أو تأخير العلاج للحصول على عينة مثالية.

تذكر

تساعد العينة النظيفة على اختيار العلاج المناسب.

المراجع · 04/10/2026

Ameli · Bien recueillir un ECBU



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 289 · FR

La cytologie urinaire

Ce test examine les cellules présentes dans l'urine. Il complète certains bilans et suivis urologiques.

01 Que cherche-t-on ?

Des cellules anormales pouvant évoquer une tumeur des voies urinaires, surtout de haut grade. Ce n'est ni un ECBU ni un dosage de protéines.

02 Quand est-elle proposée ?

Dans certaines situations de sang dans les urines ou de surveillance d'un cancer. Elle n'est pas un dépistage systématique pour tout le monde.

03 Comment recueillir ?

Suivez les instructions du laboratoire : le premier jet du matin peut ne pas convenir. Le nombre d'échantillons, le pot et le transport varient selon le protocole.

04 Comment lire le résultat ?

Négatif ne signifie pas absence certaine de cancer. « Atypique » ou « suspect » nécessite une interprétation ; inflammation et autres causes peuvent modifier les cellules.

05 Que se passe-t-il ensuite ?

Le médecin associe le résultat aux symptômes, à la cystoscopie et à l'imagerie. Une cytologie seule ne suffit pas à décider du diagnostic ou du traitement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Sang avec caillots empêchant d'uriner, malaise ou saignement important : urgence. Un sang visible dans les urines doit être évalué même s'il disparaît.

À RETENIR

La cytologie est un élément du bilan, pas un verdict isolé.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Cytologie : prélèvement



الفحص الخلوي للبول

يفحص هذا الاختبار الخلايا الموجودة في البول. ويكمل بعض الفحوص والمتابعات البولية.

01 عم يبحث؟

خلايا غير طبيعية قد تشير إلى ورم في المسالك البولية، خاصة عالي الدرجة. ليس زرعاً للبول ولا قياساً للبروتين.

02 متى يُطلب؟

في بعض حالات الدم في البول أو متابعة السرطان. ليس فحص تحرّ روتينياً للجميع.

03 كيف أجمع العينة؟

اتباع تعليمات المختبر؛ فقد لا يناسب البول الأول صباحاً. يختلف عدد العينات والوعاء وطريقة النقل حسب البروتوكول.

04 كيف أفهم النتيجة؟

النتيجة السلبية لا تنفي السرطان قطعياً. والخلايا غير النمطية أو المشتبهة تحتاج إلى تفسير؛ وقد يغير الالتهاب وأسباب أخرى شكل الخلايا.

05 ماذا بعد الفحص؟

يربط الطبيب النتيجة بالأعراض وتنظير المثانة والتصوير. لا تكفي الخلايا وحدها لاتخاذ قرار التشخيص أو العلاج.

متى تطلب المساعدة؟

دم مع خثرات تمنع التبول أو إعياء أو نزف غزير حالات طارئة. يجب تقييم الدم المرئي في البول حتى إن اختفى.

تذكر

الفحص الخلوي جزء من التقييم وليس حكماً منفرداً.



L'urétrographie

Cet examen radiologique dessine le canal de l'urine, appelé urètre, pour préciser une anomalie.

01 À quoi sert-elle ?

Elle précise notamment l'emplacement et la longueur d'un rétrécissement, souvent avant une intervention. Elle peut aussi rechercher une fuite après certaines lésions.

02 Comment se déroule-t-elle ?

Un produit de contraste est introduit par l'orifice de l'urètre, puis des clichés sont pris. Parfois la vessie est remplie et l'on demande d'uriner pendant les images.

03 Comment se préparer ?

Signalez infection, allergies au contraste, grossesse possible et traitements. Le centre précise les consignes ; ne supposez pas qu'un jeûne ou un antibiotique est toujours nécessaire.

04 Est-ce douloureux ?

Une gêne et de petites brûlures sont possibles. Prévenez l'équipe si vous avez mal ; elle expliquera chaque étape et les alternatives utiles.

05 Quels risques et suites ?

Petites traces de sang, infection ou réaction au contraste, rarement. Lisez les consignes de sortie et demandez quand et avec qui revoir les images.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après l'examen : fièvre, douleur importante, saignement abondant ou impossibilité d'uriner nécessitent un avis urgent.

À RETENIR

L'urétrographie aide à préparer un traitement adapté au rétrécissement.



تصوير الإحليل بالصبغة

يرسم هذا الفحص الشعاعي قناة البول، أي الإحليل، لتحديد مشكلة فيها.

01 ما فائدته؟

يحدد خصوصاً مكان التضيق وطوله، غالباً قبل تدخل. وقد يبحث أيضاً عن تسرب بعد بعض الإصابات.

02 كيف يتم؟

تدخل مادة تباين عبر فتحة الإحليل ثم تؤخذ الصور. أحياناً تُملأ المثانة ويُطلب التبول أثناء التصوير.

03 كيف أستعد؟

اذكر العدوى والحساسية لمادة التباين واحتمال الحمل والأدوية. يحدد المركز التعليمات؛ فالصيام أو المضاد الحيوي ليسا ضروريين دائماً.

04 هل يؤلم؟

قد تحدث مضايقة أو حرقة خفيفة. أبلغ الفريق إذا شعرت بألم؛ يشرح الخطوات والبدائل المفيدة.

05 ما المخاطر وما بعد الفحص؟

قد تظهر آثار دم أو عدوى أو، نادراً، تفاعل مع الصبغة. اقرأ تعليمات المغادرة واسأل عن موعد مناقشة الصور.

متى تطلب المساعدة؟

بعد الفحص: حمى أو ألم شديد أو نزف غزير أو عجز عن التبول يحتاج إلى رأي عاجل.

تذكر

يساعد تصوير الإحليل على إعداد علاج مناسب للتضيق.



Échographie endorectale et fertilité

Cette échographie peut explorer la prostate, les vésicules séminales et les voies de sortie du sperme.

01 Est-elle nécessaire pour tous ?

Non. Elle est surtout proposée si certains résultats évoquent un obstacle, par exemple un faible volume de sperme avec anomalies associées.

02 Comment se déroule-t-elle ?

Une petite sonde protégée est introduite dans le rectum. L'examen utilise des ultrasons, sans rayons X. Il ne s'agit pas automatiquement d'une biopsie.

03 Comment se préparer ?

Suivez les instructions du centre et signalez douleur anale, chirurgie récente ou infection. Demandez comment sera préservée votre intimité.

04 Que montre-t-elle ?

Une dilatation, un kyste ou une particularité anatomique. Certaines images restent difficiles à interpréter et ne prouvent pas à elles seules un blocage.

05 Et après ?

Le spécialiste confronte les images aux spermogrammes, aux hormones et à l'examen. Une intervention n'est envisagée qu'après une discussion du bénéfice et des risques.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Signalez une douleur importante pendant l'examen. Une fièvre ou une douleur persistante après le geste mérite un avis médical.

À RETENIR

Un examen ciblé est utile lorsqu'il répond à une question précise.



التصوير عبر المستقيم وتقييم الخصوبة

قد يفحص هذا التصوير البروستاتا والحويصلات المنوية ومسالك خروج السائل المنوي.

01 هل يحتاجه الجميع؟

لا. يُقترح خاصة إذا أوجت بعض النتائج بانسداد، مثل حجم مني منخفض مع اضطرابات أخرى.

02 كيف يتم؟

يدخل مسبار صغير مغطى إلى المستقيم. يستعمل الموجات فوق الصوتية دون أشعة سينية. ولا يعني إجراء خزعة تلقائياً.

03 كيف أستعد؟

اتبع تعليمات المركز واذكر ألم الشرج أو جراحة حديثة أو عدوى. اسأل عن كيفية احترام خصوصيتك.

04 ماذا يكشف؟

توسعاً أو كيساً أو اختلافاً تشريحياً. قد يصعب تفسير بعض الصور، ولا تثبت وحدها وجود انسداد.

05 ماذا بعد ذلك؟

يربط المختص الصور بتحليل المنى والهرمونات والفحص. لا يُقترح التدخل إلا بعد مناقشة الفوائد والمخاطر.

متى تطلب المساعدة؟

أبلغ عن الألم الشديد أثناء الفحص. وتحتاج الحمى أو الألم المستمر بعده إلى رأي طبي.

تذكر

يفيد الفحص الموجه عندما يجيب عن سؤال محدد.



Fragmentation de l'ADN spermatique

Ce test évalue des dommages dans le matériel génétique des spermatozoïdes. Il complète parfois le bilan de fertilité.

01 Est-ce un spermogramme ?

Non. Le spermogramme décrit notamment nombre et mobilité ; ce test étudie un autre aspect. Il ne remplace pas le bilan du couple.

02 Quand le discuter ?

Dans certaines infertilités inexpliquées, pertes de grossesse répétées ou échecs d'assistance médicale à la procréation. Il n'est pas nécessaire à tous.

03 Comment le réaliser ?

Le recueil ressemble à celui d'un spermogramme. Suivez les consignes du laboratoire ; fièvre récente, durée d'abstinence et méthode utilisée influencent le résultat.

04 Un taux élevé signifie-t-il stérilité ?

Non. Les seuils varient selon les techniques et ne prédisent pas seuls une grossesse. Le résultat doit être expliqué avec les autres données.

05 Quel traitement ensuite ?

On recherche les facteurs modifiables et les causes possibles. Compléments, chirurgie ou prélèvement testiculaire ne sont pas automatiques ; leur intérêt est discuté au cas par cas.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Évitez les traitements coûteux ou invasifs fondés sur un seul chiffre. Demandez si le résultat changera réellement votre prise en charge.

À RETENIR

Un résultat doit guider une décision utile, sans devenir une étiquette définitive.



تفتت الحمض النووي للحيوانات المنوية

يقيم هذا الاختبار أضراراً في المادة الوراثية للحيوانات المنوية. وقد يكمل تقييم الخصوبة.

01 هل هو تحليلمني؟

لا. يصف تحليلمني العدد والحركة وغيرهما، بينما يدرس هذا الاختبار جانباً مختلفاً. ولا يعوض تقييم الزوجين.

02 متى نناقشه؟

في بعض حالات العقم غير المفسر أو فقدان الحمل المتكرر أو فشل المساعدة الطبية على الإنجاب. ليس ضرورياً للجميع.

03 كيف يُجرى؟

يشبه الجمع جمع عينة تحليلمني. اتبع تعليمات المختبر؛ تؤثر الحمى الحديثة ومدة الامتناع والتقنية المستعملة في النتيجة.

04 هل تعني النسبة المرتفعة للعقم؟

لا. تختلف العتبات باختلاف التقنيات ولا تتنبأ وحدها بالحمل. يجب شرح النتيجة مع بقية المعطيات.

05 ما العلاج بعدها؟

نبحث عن العوامل القابلة للتعديل والأسباب الممكنة. المكملات أو الجراحة أو أخذ نطاف من الخصية ليست إجراءات تلقائية؛ يناقش نفعها حسب الحالة.

متى تطلب المساعدة؟

تجنب علاجات مكلفة أو تدخلات مبنية على رقم واحد. اسأل إن كانت النتيجة ستغير خطة الرعاية فعلاً.

تذكر

ينبغي أن تساعد النتيجة على قرار مفيد دون أن تصبح حكماً نهائياً.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

SEXOLOGIE · FICHE 293 · FR

Hormones, désir et érection

Un bilan hormonal peut aider dans certaines difficultés sexuelles. Il n'explique pas toutes les situations.

01 Quand demander un bilan ?

Selon symptômes et examen : baisse du désir, difficultés d'érection, signes de déficit hormonal ou autres indices. Stress, sommeil, maladies et médicaments sont aussi évalués.

02 Comment doser la testostérone ?

Généralement le matin, à jeun, hors maladie aiguë. Une valeur basse doit être confirmée sur un autre prélèvement avant de conclure.

03 Quels autres dosages ?

Selon le contexte : LH, FSH, prolactine, SHBG ou thyroïde. Une longue liste identique pour tous n'est pas nécessaire.

04 Une valeur basse impose-t-elle un traitement ?

Non. Le diagnostic repose sur symptômes et résultats confirmés. Le médecin recherche la cause et discute bénéfices, risques et surveillance.

05 Et si je souhaite un enfant ?

Dites-le avant tout traitement : la testostérone administrée peut freiner la production de spermatozoïdes. D'autres approches existent selon la cause.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Mal de tête brutal avec trouble visuel : urgence. Ne prenez ni testostérone ni « booster hormonal » acheté sans avis médical.

À RETENIR

On soigne une personne et ses symptômes, pas un chiffre isolé.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Déficit en testostérone

EAU · Érection : bilan et soins



الهرمونات والرغبة والانتصاب

قد يفيد التقييم الهرموني في بعض الصعوبات الجنسية، لكنه لا يفسر جميع الحالات.

01 متى نطلبه؟

حسب الأعراض والفحص: انخفاض الرغبة أو صعوبة الانتصاب أو علامات نقص هرموني أو مؤشرات أخرى. نقيم أيضاً الضغط والنوم والأمراض والأدوية.

02 كيف نقيس التستوستيرون؟

عادة صباحاً مع الصيام وخارج مرض حاد. يجب تأكيد القيمة المنخفضة بعينة أخرى قبل الاستنتاج.

03 ما التحاليل الأخرى؟

حسب الحالة: LH وFSH والبرولاكتين وSHBG أو الغدة الدرقية. لا يحتاج الجميع إلى قائمة طويلة موحدة.

04 هل تستلزم القيمة المنخفضة علاجاً؟

لا. يعتمد التشخيص على الأعراض والنتائج المؤكدة. يبحث الطبيب عن السبب ويناقش الفوائد والمخاطر والمتابعة.

05 وماذا إن أردت الإنجاب؟

اذكر ذلك قبل أي علاج: قد يثبط التستوستيرون المعطى إنتاج الحيوانات المنوية. توجد طرق أخرى حسب السبب.

متى تطلب المساعدة؟

صداع مفاجئ شديد مع اضطراب الرؤية حالة طارئة. لا تتناول التستوستيرون أو منتجات تنشيط الهرمونات دون رأي طبي.

تذكر

نعالج الشخص وأعراضه، لا رقماً منفرداً.



La desmopressine pour uriner moins la nuit

Ce médicament réduit la production d'urine. Il est réservé à certaines personnes produisant trop d'urine pendant la nuit.

01 Est-il adapté à toute nycturie ?

Non. Un calendrier des mictions et un bilan recherchent notamment apnée du sommeil, œdèmes, diabète ou problème de vessie avant de décider.

02 Quels risques importants ?

Il peut faire baisser le sodium du sang, surtout chez les personnes âgées ou à risque. Certaines maladies rénales ou cardiaques et certains médicaments empêchent son utilisation.

03 Comment le prendre ?

Respectez exactement la forme et l'ordonnance. La boisson doit être limitée selon le protocole, généralement d'une heure avant à huit heures après la prise.

04 Quelle surveillance ?

Le sodium est contrôlé avant, puis rapidement après le début : souvent aux jours 3 et 7, à un mois et ensuite selon le risque. Le même suivi peut être nécessaire après un changement de dose.

05 Et si je suis malade ?

Vomissements, diarrhée, fièvre ou impossibilité de respecter la boisson limitée : contactez l'équipe et suivez le plan d'interruption. Ne reprenez pas seul après un effet suspect.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Céphalée inhabituelle, nausées importantes, confusion ou prise de poids rapide : suspendez la prise et demandez un avis urgent. Convulsions ou trouble de conscience : urgence.

À RETENIR

La desmopressine nécessite une sélection et une surveillance du sodium.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Traitements urinaires

EAU · Suivi du sodium



ديسموبريسين لتقليل التبول الليلي

يقلل هذا الدواء إنتاج البول. يُخصص لبعض الأشخاص الذين ينتجون بولاً كثيراً أثناء الليل.

01 هل يناسب كل تبول ليلي؟

لا. تساعد مفكرة التبول والتقييم على البحث عن انقطاع التنفس أثناء النوم والتورم والسكري ومشكلات المثانة قبل القرار.

02 ما المخاطر المهمة؟

قد يخفض صوديوم الدم، خاصة لدى كبار السن أو المعرضين للخطر. تمنع بعض أمراض الكلى أو القلب وبعض الأدوية استعماله.

03 كيف أتناوله؟

التزم بالشكل الدوائي والوصفة تماماً. يجب الحد من السوائل حسب البروتوكول، عادة من ساعة قبل الجرعة إلى ثماني ساعات بعدها.

04 ما المتابعة؟

يفحص الصوديوم قبل البداية ثم مبكراً بعدها؛ غالباً في اليومين 3 و7 وبعد شهر، ثم حسب الخطر. وقد تلزم المتابعة نفسها بعد تغيير الجرعة.

05 وماذا إذا مرضت؟

عند القيء أو الإسهال أو الحمى أو تعذر الحد من السوائل، اتصل بالفريق واتبع خطة الإيقاف المؤقت. لا تستأنف وحدك بعد أثر مشتبته.

متى تطلب المساعدة؟

صداع غير معتاد أو غثيان شديد أو ارتباك أو زيادة سريعة في الوزن: أوقف الجرعة واطلب رأياً عاجلاً. التشنج أو اضطراب الوعي حالة طارئة.

تذكر

يتطلب ديسموبريسين اختياراً دقيقاً للمريض ومراقبة الصوديوم.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 295 · FR

Le citrate de potassium et les calculs

Ce traitement modifie la chimie des urines. Son intérêt dépend du type de calcul et du bilan métabolique.

01 À quoi sert-il ?

Il peut corriger un manque de citrate ou rendre l'urine moins acide. Il peut aider à prévenir certains calculs et à dissoudre certains calculs d'acide urique.

02 Pourquoi ne pas le prendre seul ?

Un pH trop élevé peut favoriser d'autres calculs. Le potassium peut augmenter dangereusement si les reins fonctionnent mal ou avec certains traitements.

03 Comment l'utiliser ?

Respectez la prescription et les consignes de dilution ou de prise avec les repas. N'écrasez pas une forme à libération prolongée sans autorisation.

04 Quels contrôles ?

Potassium et fonction rénale ; parfois pH urinaire à domicile et urines de 24 heures. Les objectifs de pH dépendent du calcul et du but du traitement.

05 Que faire au quotidien ?

Gardez les conseils personnalisés sur eau, sel et alimentation. N'ajoutez pas de sel de régime riche en potassium ou d'autre alcalinisant sans avis.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Palpitations, faiblesse importante, douleur abdominale intense ou malaise : avis urgent. Fièvre avec douleur du rein nécessite une évaluation urgente indépendamment du traitement.

À RETENIR

Le citrate est un traitement ciblé, avec des objectifs et des contrôles.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Prévention des calculs



سترات البوتاسيوم والحصىات

يغير هذا العلاج تركيب البول. تعتمد فائدته على نوع الحصىة والتقييم الاستقلابي.

01 ما فائدته؟

قد يصحح نقص السترات أو يقلل حموضة البول. يساعد على الوقاية من بعض الحصىات وعلى إذابة بعض حصىات حمض اليوريك.

02 لماذا لا أستعمله وحدي؟

قد يشجع ارتفاع درجة الحموضة أكثر من اللازم أنواعاً أخرى من الحصىات. وقد يرتفع البوتاسيوم بشكل خطر مع ضعف الكلى أو بعض الأدوية.

03 كيف أستعمله؟

التزم بالوصفة وتعليمات التخفيف أو تناول مع الطعام. لا تسحق الشكل ممتد المفعول دون إذن.

04 ما الفحوص؟

البوتاسيوم ووظيفة الكلى، وأحياناً قياس حموضة البول في المنزل وجمع بول 24 ساعة. تختلف أهداف الحموضة حسب الحصىة وهدف العلاج.

05 ماذا أفعل يومياً؟

حافظ على نصائح الماء والملح والغذاء المخصصة لك. لا تضيف بديلاً للملح غنياً بالبوتاسيوم أو مادة أخرى لقلونة البول دون رأي.

متى تطلب المساعدة؟

خفقان أو ضعف شديد أو ألم بطن قوي أو إغماء يحتاج إلى رأي عاجل. والحمى مع ألم الكلية تستدعي تقييماً عاجلاً بصرف النظر عن العلاج.

تذكر

السترات علاج موجه له أهداف ومراقبة.



L'allopurinol pour certains calculs

L'allopurinol diminue la production d'acide urique. Il n'est pas nécessaire pour tous les calculs urinaires.

01 Quand est-il utile ?

Dans certaines situations de quantité élevée d'acide urique dans les urines, selon le type de calcul et le bilan. Son indication diffère de celle d'un traitement de la goutte.

02 Dissout-il tous les calculs d'acide urique ?

Non. Pour ces calculs, corriger l'acidité de l'urine est souvent essentiel. Le choix des traitements dépend du pH et des résultats urinaires.

03 Comment le prendre ?

Suivez la prescription ; la dose est adaptée notamment à la fonction rénale. Le bénéfice préventif se juge avec le suivi, pas pendant une crise douloureuse.

04 Quelles interactions signaler ?

Tous les médicaments, en particulier azathioprine ou mercaptopurine : l'association peut être dangereuse et exige une décision spécialisée.

05 Quels contrôles ?

Fonction rénale et autres analyses selon l'ordonnance, tolérance et bilan urinaire. Le traitement complète les conseils d'hydratation et d'alimentation.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Tout nouveau rash : arrêtez et contactez rapidement le prescripteur. Fièvre, cloques, plaies de la bouche ou gonflement du visage : urgence ; ne reprenez pas seul.

À RETENIR

L'allopurinol se prescrit pour une indication précise, avec vigilance cutanée.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Prévention des calculs

NHS · Allopurinol



ألوبورينول لبعض الحصيات

يقلل ألوبورينول إنتاج حمض اليوريك، ليس ضرورياً لكل حصة بولية.

01 متى يفيد؟

في بعض حالات ارتفاع حمض اليوريك في البول حسب نوع الحصة والفحوص. تختلف دواعي استعماله عن علاج النقرس.

02 هل يذيب كل حصيات حمض اليوريك؟

لا. غالباً يكون تصحيح حموضة البول أساسياً لهذه الحصيات. يعتمد اختيار العلاج على درجة الحموضة ونتائج البول.

03 كيف أتناوله؟

اتبع الوصفة؛ تُعدّل الجرعة خصوصاً حسب وظيفة الكلى. نقيم فائدته الوقائية بالمتابعة، وليس أثناء نوبة الألم.

04 ما التدخلات التي أذكرها؟

كل الأدوية، خاصة أزاثيوبرين أو ميركابتوبورين: قد يكون الجمع خطراً ويستلزم قراراً متخصصاً.

05 ما المتابعة؟

وظيفة الكلى وتحاليل أخرى حسب الوصفة، وتحمل الدواء وتقييم البول. يكمل العلاج نصائح السوائل والغذاء.

متى تطلب المساعدة؟

عند أي طفح جديد: أوقف الدواء واتصل سريعاً بالطبيب. حمى أو فقاعات أو تقرحات الفم أو تورم الوجه حالات طارئة؛ لا تستأنف وحدك.

تذكر

يوصف ألوبورينول لداءٍ محدد مع الانتباه إلى الجلد.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

UROLOGIE · FICHE 297 · FR

Méthénamine : prévenir certaines cystites

L'hippurate de méthénamine peut être une alternative à une prévention antibiotique quotidienne dans certaines situations.

01 Pour qui ?

Surtout certaines personnes non enceintes ayant des cystites répétées, après traitement d'une infection en cours. Chez l'homme, l'enfant, pendant la grossesse ou en cas d'infection compliquée, un avis spécialisé est nécessaire.

02 Est-ce un traitement d'une crise ?

Non. Une brûlure ou une fièvre sous traitement peut nécessiter un bilan et un autre traitement. La méthénamine ne soigne pas une infection aiguë.

03 Pourquoi parler du pH urinaire ?

Son action dépend d'un milieu suffisamment acide. Les sachets contenant citrate de sodium ou de potassium pour alcaliniser les urines peuvent réduire son efficacité.

04 Quelles précautions ?

Vérifier fonction rénale, maladies associées et interactions. Signalez tous les médicaments ; disponibilité et contre-indications dépendent du produit et du pays.

05 Comment réévaluer ?

Respectez l'ordonnance et notez les récurrences et effets indésirables. Une révision est généralement prévue dans les six mois, puis au moins annuelle.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, douleur du flanc, vomissements ou malaise : consultez rapidement. Ne doublez pas la dose pour traiter une crise.

À RETENIR

Prévention et traitement d'une infection sont deux objectifs différents.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NICE · Prévention des infections



الميثينامين للوقاية من بعض التهابات المثانة

قد يكون هيبورات الميثينامين بديلاً للوقاية اليومية بالمضادات الحيوية في حالات محددة.

01 لمن يُقترح؟

خصوصاً لبعض غير الحوامل مع التهاب مثانة متكرر، بعد علاج العدوى الحالية. عند الرجل أو الطفل أو أثناء الحمل أو العدوى المعقدة، يلزم رأي متخصص.

02 هل يعالج النوبة الحالية؟

لا. قد يحتاج الحرقان أو الحمى أثناء استعماله إلى فحوص وعلاج آخر. لا يعالج الميثينامين العدوى الحادة.

03 لماذا نهتم بمحوضة البول؟

يعتمد مفعوله على وسط حامضي بدرجة كافية. قد تقلل أكياس سترات الصوديوم أو البوتاسيوم المخصصة لقلونة البول فعاليته.

04 ما الاحتياطات؟

مراجعة وظيفة الكلى والأمراض والتداخلات. اذكر جميع الأدوية؛ يختلف التوفر وموانع الاستعمال حسب المنتج والبلد.

05 كيف نراجع فائدته؟

اتبع الوصفة وسجل الانتكاسات والآثار الجانبية. تُراجع الخطة عادة خلال ستة أشهر ثم مرة سنوياً على الأقل.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو ألم الخصرة أو قيء أو إعياء: استشر سريعاً. لا تضاعف الجرعة لعلاج نوبة.

تذكر

الوقاية وعلاج العدوى هدفان مختلفان.



Œstrogènes locaux après la ménopause

Un traitement vaginal local peut améliorer la sécheresse et réduire certaines infections urinaires répétées après la ménopause.

01 Pourquoi cela peut-il aider ?

La baisse des œstrogènes fragilise les tissus vaginaux et urinaires. Un traitement local peut restaurer leur confort et contribuer à la prévention des cystites.

02 Quelles formes existent ?

Crème, comprimé ou ovule vaginal, parfois anneau selon le pays. Le traitement et le rythme sont choisis avec le médecin ; ce n'est pas un contraceptif.

03 Est-ce comme un traitement hormonal général ?

L'exposition dans le sang est généralement faible avec les faibles doses locales. Les indications et précautions diffèrent d'un traitement hormonal pris pour tout le corps.

04 Quelles précautions ?

Signalez saignement vaginal inexpliqué et antécédent de cancer hormonosensible. Après un cancer du sein, la décision peut nécessiter un échange avec l'oncologue, surtout sous inhibiteur de l'aromatase.

05 Et pour les symptômes urinaires ?

Le traitement local n'est pas un antibiotique. On réévalue confort, tolérance et récurrences ; tout symptôme ne vient pas de la ménopause.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Tout saignement après la ménopause doit être évalué. Fièvre avec douleur du flanc ou malaise : avis urgent, sans attendre l'effet du traitement local.

À RETENIR

Un traitement local peut aider, avec un choix et un suivi personnalisés.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NICE · Prévention des infections

NHS · Œstrogène vaginal

NICE · Ménopause et antécédent de cancer



الإستروجين الموضعي بعد انقطاع الطمث

قد يحسن العلاج المهبلي الموضعي الجفاف ويقلل بعض التهابات البول المتكررة بعد انقطاع الطمث.

01 كيف قد يفيد؟

يؤدي نقص الإستروجين إلى هشاشة الأنسجة المهبلية والبولية. قد يحسن العلاج الموضعي راحتها ويساهم في الوقاية من التهاب المثانة.

02 ما الأشكال المتاحة؟

كريم أو قرص أو تحميلة مهبلية، وأحياناً حلقة حسب البلد. يختار الطبيب الشكل والجدول معك؛ وليس وسيلة لمنع الحمل.

03 هل يشبه العلاج الهرموني العام؟

تكون الكمية التي تصل إلى الدم عادة قليلة مع الجرعات الموضعية المنخفضة. تختلف الدواعي والاحتياطات عن العلاج الهرموني للجسم كله.

04 ما الاحتياطات؟

اذكري النزف المهبلي غير المفسر وسابقة سرطان حساس للهرمونات. بعد سرطان الثدي قد يلزم التشاور مع طبيب الأورام، خاصة مع مثبط الأروماتاز.

05 وماذا عن أعراض البول؟

العلاج الموضعي ليس مضاداً حيوياً. نراجع الراحة والتحمل وتكرار العدوى؛ وليست كل الأعراض بسبب انقطاع الطمث.

متى تطلب المساعدة؟

يجب تقييم أي نزف بعد انقطاع الطمث. حمى مع ألم الخصرة أو إعياء تستدعي رأياً عاجلاً دون انتظار مفعول العلاج الموضعي.

تذكر

قد يفيد العلاج الموضعي مع اختيار ومتابعة مناسبين.



Gonadotrophines et fertilité masculine

Ces hormones peuvent stimuler les testicules lorsque le signal hormonal venant du cerveau est insuffisant.

01 Pour quelle situation ?

Principalement certains hypogonadismes hypogonadotropes, après bilan spécialisé. Elles ne corrigent pas toutes les causes d'infertilité ni toutes les azoospermies.

02 Comment agissent-elles ?

L'hCG imite un signal qui stimule la testostérone dans le testicule. La FSH peut être ajoutée pour soutenir la production de spermatozoïdes selon la situation.

03 Comment se déroule le traitement ?

Injections prescrites avec apprentissage du geste et consignes de conservation. Le traitement dure souvent plusieurs mois ; son efficacité n'est pas immédiate ni garantie.

04 Quels contrôles ?

Symptômes, hormones, taille testiculaire et spermogrammes à intervalles adaptés. Le projet du couple et l'âge de la partenaire sont pris en compte.

05 Pourquoi pas de testostérone seule ?

La testostérone administrée peut freiner la fabrication des spermatozoïdes. Informez le médecin de tout désir d'enfant avant un traitement hormonal.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur ou gonflement inhabituel, effet important ou réaction après injection : contactez l'équipe. Difficulté à respirer ou gonflement du visage : urgence.

À RETENIR

Un traitement hormonal de fertilité dépend du mécanisme du déficit.



الغونادوتروبينات والخصوبة عند الرجل

قد تنشط هذه الهرمونات الخصيتين عندما تكون الإشارة الهرمونية القادمة من الدماغ غير كافية.

01 لأي حالة؟

خصوصاً لبعض حالات قصور الغدد التناسلية مع نقص الهرمونات المنبهة، بعد تقييم متخصص. لا تعالج كل أسباب العقم أو انعدام الحيوانات المنوية.

02 كيف تعمل؟

يحاكي hCG إشارة تحفز التستوستيرون داخل الخصية. وقد تُضاف FSH لدعم إنتاج الحيوانات المنوية حسب الحالة.

03 كيف يتم العلاج؟

حقن موصوفة مع تعلم الاستعمال وتعليمات الحفظ. يستغرق العلاج غالباً عدة أشهر؛ ولا تكون الفعالية فورية أو مضمونة.

04 ما المتابعة؟

الأعراض والهرمونات وحجم الخصيتين وتحليلمني بمواعيد مناسبة. يُراعى مشروع الزوجين وعمر الشريكة.

05 لماذا لا نستعمل التستوستيرون وحده؟

قد يثبط التستوستيرون المعطى تصنيع الحيوانات المنوية. أخبر الطبيب برغبتك في الإنجاب قبل أي علاج هرموني.

متى تطلب المساعدة؟

ألم أو تورم غير معتاد أو أثر شديد أو تفاعل بعد الحقن: اتصل بالفريق. صعوبة التنفس أو تورم الوجه حالة طارئة.

تذكر

يعتمد العلاج الهرموني للخصوبة على آلية النقص.



La bandelette pour l'incontinence masculine

Cette intervention peut réduire certaines fuites à l'effort, notamment après une opération de la prostate.

01 Comment agit-elle ?

Une bandelette soutient la région de l'urètre pour améliorer la continence. Elle n'agit pas comme un sphincter artificiel et ne traite pas toutes les fuites.

02 Pour qui ?

Surtout certaines incontinences d'effort légères à modérées après bilan. Une radiothérapie, des fuites sévères ou un problème urétral peuvent modifier le choix.

03 Quelles alternatives ?

Rééducation adaptée, protections, autres dispositifs ou sphincter artificiel. L'intervention est discutée selon gêne, objectifs, anatomie et résultats du bilan.

04 Quels risques ?

Difficulté à uriner pouvant nécessiter une sonde, douleur, infection, érosion rare ou amélioration insuffisante. Une nouvelle intervention peut être nécessaire.

05 Comment récupérer ?

Respectez les consignes pour port de charges, efforts, rapports et reprise du travail. Signalez la bandelette à tout soignant intervenant sur les voies urinaires.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après l'opération : impossibilité d'uriner, fièvre, douleur croissante ou plaie anormale nécessitent un contact rapide avec l'équipe, urgent si important.

À RETENIR

Le choix repose sur le type et la sévérité des fuites, pas seulement leur présence.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

BAUS · Bandelette masculine

EAU · Traitements urinaires



الشريط الداعم لعلاج السلس عند الرجل

قد يقلل هذا التدخل بعض تسربات البول عند الجهد، خصوصاً بعد جراحة البروستاتا.

01 كيف يعمل؟

يدعم الشريط منطقة الإحليل لتحسين التحكم في البول. يختلف عن المصرة الاصطناعية ولا يعالج كل أنواع التسرب.

02 لمن يناسب؟

خصوصاً لبعض حالات السلس الجهدى الخفيف إلى المتوسط بعد التقييم. قد يغير العلاج الإشعاعي أو السلس الشديد أو مشكلة الإحليل الاختيار.

03 ما البدائل؟

تأهيل مناسب وحماية وأجهزة أخرى أو مصرة اصطناعية. يناقش التدخل حسب الإزعاج والأهداف والتشريح ونتائج الفحوص.

04 ما المخاطر؟

صعوبة التبول قد تستلزم قسطرة، وألم أو عدوى أو تآكل نادر أو تحسن غير كاف. قد يلزم تدخل آخر.

05 كيف أتعافى؟

اتباع تعليمات حمل الأثقال والجهد والعلاقات والعودة للعمل. أخبر كل من يعالج المسالك البولية بوجود الشريط.

متى تطلب المساعدة؟

بعد العملية: العجز عن التبول أو الحمى أو ازدياد الألم أو مشكلة الجرح يحتاج إلى اتصال سريع بالفريق، وعاجل إذا كان شديداً.

تذكر

يعتمد الاختيار على نوع التسرب وشدته، لا على وجوده فقط.