

هل هناك اضطرابات جنسية مستعصية؟

أ.د. حسين غانم

أستاذ امراض الذكورة والعقم بجامعة القاهرة

نقرأ ونسمع كثيرا في وسائل الاعلام عن شباب ورجال مصابون بعجز جنسي تام ادى الى خلافات وتفكك اسرى ناتج عن الفشل في العلاج. وتصيبني الدهشة دائما بعد الاطلاع على هذه المشاكل، حيث أن العجز الجنسي يعتبر من الأمراض التي يمكن علاج جميع حالاتها سواء طبييا أو موضعيا أو جراحيا، أي أنه من غير المعقول أن يقر الأطباء بعدم امكانية العلاج. ولكن الأرجح هو أن المريض قرر بناء علي أسباب نفسية أو معلومات خاطئة أو غير كاملة رفض أسلوب العلاج المقترح أو التوقف عنه، ولا يعتبر العامل المادى امرا معجزا حيث ان المريض الغير قادر على العلاج بعباده خاصه يستطيع تلقى الرعايه فى احداقسام المستشفيات الجامعيه او الحكوميه مثل عيادة أمراض الذكورة بكلية طب قصر العيني.

وأحب أن أضيف أن مصر تعتبر دولة رائدة في علم أمراض الذكورة، حيث ان قسم الأمراض التناسلية مؤسس بجامعة القاهرة منذ أكثر من 50 عاما، ويمنح درجة الدكتوراه في أمراض الذكورة منذ أكثر من 25 عاما، وتسجل نقابة الأطباء بمصر تخصص استشاري أمراض الذكورة منذ حوالي عشرين عاما، علما بأن هذا العلم جديد حتي بدول أوروبا الغربية، وقد بدأ منح البورد الأوروبي لأمراض الذكورة فقط منذ اربع سنوات، كما أن الباحثين المصريين كانوا من أنشط العلماء نشرا بالمجلة الدولية لأبحاث العجز الجنسي والجله الدوليہ للصحة الجنسية.

وقد حدث تطور هائل في وسائل تشخيص وعلاج الضعف الجنسي خلال السنوات القليلة الماضية، وبعد أن كنا لا نقدر إلا علي علاج حالات محدودة منه أصبح من الممكن علاج جميع الحالات عن طريق تطور العلاج الطبي والموضعي والجراحي إن لزم. وظهر عقار الفياجرا والسيالس وعقاقير كثيرة أخرى في طور التجارب، وتطورت وسائل الحقن الموضعي والأجهزة التعويضية الهيدروليكية التي يتم زرعها بأسلوب جراحة اليوم الواحد وبالمخدر الموضعي، كما تطورت وسائل العلاج والتدريبات النفسية لعلاج الضعف الجنسي النفسي، وصاحب هذا التطور في الوسائل العلاجية تطور وسائل التشخيص لتحديد مختلف الأسباب النفسية والعضوية للضعف الجنسي. ويجب ملاحظة أن الفحوصات في مجال أمراض الذكورة مثل باقي الفحوصات الطبية يجب أن تكون جزءا مساعدا ومكملا للصورة العامة للمريض. ويجب قراءتها وتركزها بتريث لتلافي حدوث أخطاء تشخيصية قد تؤدي إلي أضرار نفسية بالغة للمريض. والمثال الشائع لمثل هذه الأخطاء هي تشخيص التسرب الوريدي في شاب سليم عضويا يتم فحص الدورة الدموية له للاطمئنان فقط، ولكن نظرا لخوفه وتوتره الشديد خلال الفحص ينشط الجهاز العصبي السمبثاوي ويؤدي إلي انكماش الأنسجة الإسفنجية بالأعضاء التناسلية مع تقلص الشرايين وفتح الأوردة وزيادة صرف الدم عن طريق الأوردة. مما يعطي انطباعا خاطئا بأنه يعاني التسرب الوريدي المسئول عن الضعف.

وأخيرا فإن الضعف الجنسي مثل أي مرض آخر يجب وضع خطة علمية لعلاجها بناء علي التشخيص الذي تم التوصل إليه عن طريق التاريخ المرضي الدقيق والفحص الطبي الشامل والفحوص والاختبارات المعملية التي تجري حسب الحاجة، أما عن العلاج العشوائي لأي مريض يشكو من اضطرابات جنسية باستخدام منشطات عامة أو هرمونات الذكورة وعقاقير أخرى، فقد ينجح أحيانا مع بعض المرضى لفترات محدودة، إلا أنه في معظم الأحوال يكون بلا فائدة ويؤدي إلي إحباط المريض والطبيب بخلاف حدوث بعض الآثار الجانبية.

ويتضح من ذلك أنه برغم التطور الهائل في وسائل التشخيص وإمكان علاج أغلب حالات الضعف الجنسي فإنه يجب مراعاة الدقة خلال أخذ التاريخ المرضي وفحص المريض وعدم التسرع في ترجمة نتائج الفحوصات إن لزم، لتحديد العلاج المناسب بكل مريض.

لمزيد من المعلومات 37613334

An Evidence-Based Perspective to Commonly Performed Erectile Dysfunction Investigations. Hussein Ghanem & Rany Shamloul. J Sex Med Volume 5, Issue 7, July 2008, Pages: 1582-1589