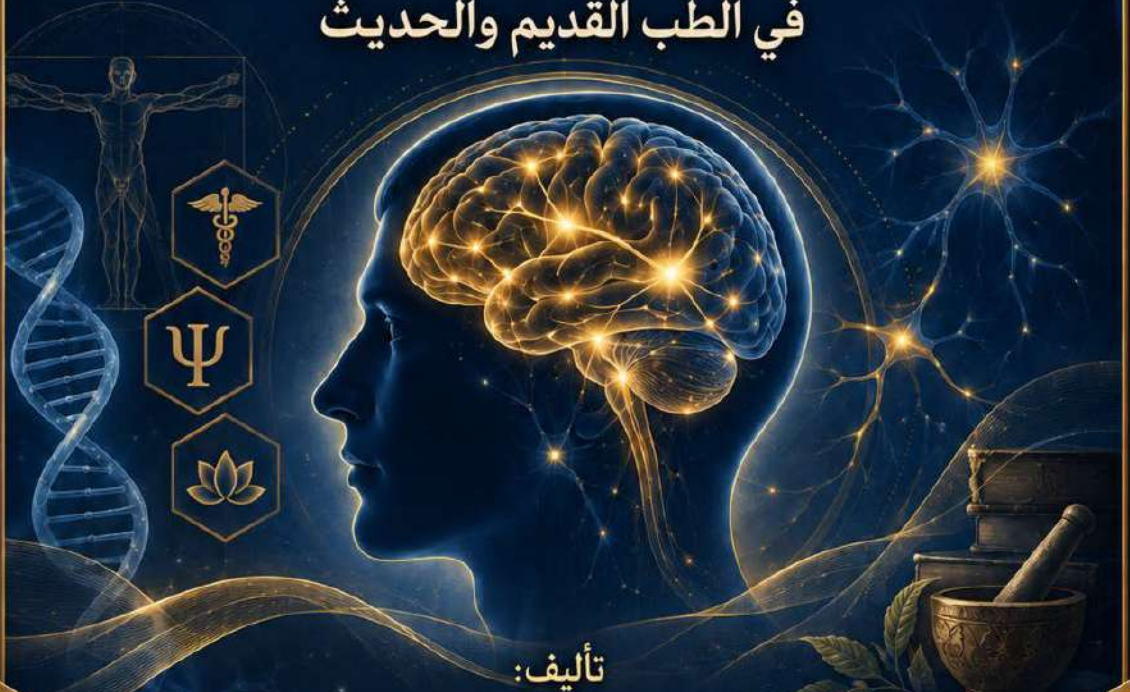


الاحتلام.. أسبابه وعلاجه

البحث عن الأسباب العضوية - النفسية - الروحية
في الطب القديم والحديث



تأليف:

د. عماد النهار



الأكاديمية الدولية لعلوم الطب التكاملية

www.amr-ia.com

الفهرس

الصفحة	العنوان	الصفحة	العنوان
30	خريطة العلاج السببي	3	المقدمة
31	الأصول الأربعة في الطب اليوناني	4	نظرة تفصيلية في الاحتلام
31	القاعدة الأولى في العلاج	5	الأسماء المختلفة وأنواع الاحتلام
32	إصلاح الجسم بعد إزالة السبب	6	الاحتلام الطبيعي
33	إصلاح النفس	7	علامات الاحتلام الطبيعي
35	الغذاء	8	أهم علامة للاحتلام الطبيعي
39	الرياضة	9	الاحتلام غير الطبيعي
40	النوم	9	علامات الاحتلام غير الطبيعي
42	الاغتسال	10	أسباب الاحتلام غير الطبيعي
43	اللباس	14	الأسباب الروحية خاصة: المس العاشق
44	العلاج الدوائي للاحتلام	24	الأسباب في الطب اليوناني
50	المفردات والمركبات	24	الأسباب التي ترجع إلى المني نفسه
52	علاج كثرة درور المني عند ابن سينا	24	أسباب أوعية المني والقوى
58	المصطلحات والتشخيص التفريقي	25	الكلى والمبادئ النفسية والعصبية
60	الأمزجة وعلاقتها بكثرة الاحتلام	26	ما أضافه علي بن العباس
61	الأسباب الكاملة لكثرة الاحتلام	26	قائمة موسعة للأسباب
63	رؤية الرازي	27	نتائج الاحتلام
63	قانون الأعضاء المفردة	28	قلق فقد المني ومتلازمة (دهات)
64	متى يجب تحويل المريض إلى تقييم طبي حديث؟	29	علامات لا ينبغي اختزالها في التشخيص
65	نموذج أخذ التاريخ المرضي	29	أصول العلاج

المقدمة:

دائماً يكون العلاج بحسب مبدأ (العلاج بحسب السبب)، فالاحتلام الطبيعي لا يعالج، وكثرة الاحتلام ليست تشخيصاً واحداً في كتب الطب اليوناني؛ إذ قد تنسب إلى كثرة المنى، أو رقته وحدته، أو ضعف القوة الماسكة، أو شدة القوة الدافعة، أو اضطراب أوعية المنى، أو الكلى، أو الهضم، أو المثانة، أو المثبرات النفسية والحسية.

الاحتلام.. أسبابه وعلاجه
البحث عن الأسباب العضوية.. النفسية.. الروحية
في الطب القديم والحديث

نظرة تفصيلية في الاحتلام

تنتشر بين عامة الناس مفاهيم خاطئة كثيرة حول الاحتلام، حتى إن حصرها يحتاج إلى قائمة طويلة، وأشد من يتضرر من هذه المفاهيم هم الشباب؛ لأن الاحتلام يرتبط غالباً بمرحلة الشباب والبلوغ.

فعندما يبدأ الاحتلام عند الشاب، فإنه غالباً ما يشعر بالحيرة والقلق، فيلجأ إلى أصدقائه المقربين ويحدثهم عن حالته بسرية تامة، إلا أن هؤلاء الأصدقاء - بسبب افتقارهم إلى التنقيف الجنسي الصحيح - يبالغون في تصوير أخطار الاحتلام، ويملؤون نفسه بالخوف والقلق.

ولا يكتفون بذلك، بل يعتبرون الأمر عادياً أو قد يقدمون له قوائم بأدوية يروج لها بعض المعالجين أو أنصاف الأطباء أو من لم يتلقوا من الطب إلا قدرًا يسيرًا من المعرفة، فيظن الشاب أن هذه الأدوية هي طوق النجاة، فيتشبهت بها كما يتشبهت الغريق بقشة، ثم يختار أحد تلك العقاقير التي ملأت الإعلانات بالمبالغة في مدحها، ويسارع إلى طلبها واستعمالها.

ومن هنا تبدأ في كثير من الأحيان مرحلة مؤلمة من معاناته، وقد تكون نهايتها مأساوية؛ إذ يؤدي استعمال تلك العقاقير المجهولة والضعيفة أو الضارة إلى إلحاق أضرار جسيمة بصحته الجسدية والعقلية، وينشأ جزء من هذا الضرر عن الإفراط في استعمال تلك الأدوية، بينما ينشأ الجزء الآخر عن الخوف والوهم الناتجين عن الاعتقاد الخاطئ بأن الاحتلام يسبب أضراراً خطيرة.

وهكذا، فكلما ازداد انتشار إعلانات أولئك الأطباء التجاريين، ازداد معها انتشار ما يسمى بأمراض الرجال، وأصبحت نسبة كبيرة من أرباح كثير من العيادات ومحال بيع الأدوية قائمة على ما ينفقه هؤلاء المرضى من أموال.

ومن هنا تبرز الحاجة الماسة إلى توعية الشباب توعيةً صحيحة، وبيان حقيقة الاحتلام لهم، وأنه ليس ذلك المرض المخيف الذي يتصورونه.

وانطلاقاً من هذا الدافع، نقدم في الصفحات الآتية دراسة مفصلة، تقوم على أسس علمية، لموضوع الاحتلام، بهدف تصحيح المفاهيم الشائعة، وبيان حقيقته من المنظور الطبي.

الأسماء المختلفة وأنواع الاحتلام

تجتمع في كتب الطب القديم مصطلحات تحت عناوين متقاربة ألفاظاً مختلفة، وقد يؤدي عدم الفصل بينها إلى وصف دواء واحد لحالات متباينة، ولهذا يعتمد هذا الكتاب التقريب الآتي:

المصطلح	التعريف العملي
الاحتلام	قذف لا إرادي للمني أثناء النوم
كثرة الاحتلام	تكرر الاحتلام بحسب النمط الشخصي أو بحسب تعريف تقليدي
جريان المنى	خروج المنى خارج السياق المقصود
رقة المنى	وصف يوناني لانخفاض القوام وسهولة الانصباب
حدة المنى	وصف تقليدي للحرارة/الذع والتهيج المصاحبين للمنى
المذي	سائل قد يظهر مع الإثارة قبل القذف؛ لا يساوي المنى
الودي	سائل أبيض ثخين قد يظهر بعد البول
سرعة الإنزال	قذف أسرع من المرغوب أثناء النشاط الجنسي؛ ليس احتلاماً
القذف الراجع	دخول السائل المنوي إلى المثانة عند القذف بدل خروجه عبر الإحليل؛ حالة مختلفة تحتاج تشخيصاً مستقلاً

يطلق عامة الناس على الاحلام أسماء شعبية مثل: "إتيان الشيطان في المنام" أو "اتساخ الثياب أثناء النوم"، أما أطباء الطب اليوناني فيسمونه الاحتلام، بينما يسميه أطباء الأيورفيدا "سوَبَن دُوش" (Swapna Dosha)، وفي الطب الحديث يُعرف باسم الاحتلام الليلي أو القذف الليلي (Nocturnal Emission أو Night Pollution).

ويقسم الاحتلام إلى نوعين رئيسيين:

1. الاحتلام الطبيعي.

2. الاحتلام غير الطبيعي.

الاحتلام الطبيعي

الاحتلام الطبيعي هو الاحتلام الذي يحدث للشباب عندما لا يتيسر له العلاقة الزوجية المشروعة، فتستمر الغدد التناسلية في أداء وظيفتها الطبيعية، مما يؤدي إلى خروج المني أثناء النوم.

فعندما يبلغ الإنسان سن الشباب، تبدأ الغدد التناسلية بالعمل بنشاط أكبر، بل يمكن القول إن مظاهر البلوغ الخارجية ليست إلا انعكاساً لنشاط هذه الغدد؛ إذ توجد علاقة وثيقة وتكامل وظيفي بين الغدد التناسلية وسائر أعضاء الجسم.

ومنذ هذه المرحلة تبدأ الصفات الجنسية الثانوية في الظهور لدى الذكر والأنثى، ففي الذكر يبرز تقاح آدم، ويغلظ الصوت، وينبت شعر اللحية، وتظهر بقية الصفات الذكورية.

ولا يقتصر التغيير على الجانب الجسدي، بل يشمل الجانب النفسي أيضاً؛ إذ يمر الشاب بتحول واضح في مشاعره وأحاسيسه، فيشعر بسكون يمتزج بقلق داخلي، وتصبح حواسه أكثر رهافة، وتنشأ في نفسه رغبات وأشواق لا يستطيع في كثير من الأحيان تفسير سببها، كما يبدأ الميل إلى الشعر والأصوات الجميلة، ويشعر لأول مرة بوجود فراغ داخلي يسعى إلى ملئه.

وفي بداية الأمر قد ينشغل خياله بصورة أحد أقرانه، ثم لا يلبث هذا التصور أن يتحول تدريجياً إلى صورة فتاة، وعندئذ تستيقظ الغريزة الجنسية بصورة كاملة، وتبدأ في طلب الإشباع.

فإذا تهيأت للشباب في هذه المرحلة الوسيلة الطبيعية لإشباع هذه الغريزة، وهي الزواج، فإن الاحتلام قد لا يحدث أصلاً، أما إذا حالت الظروف الاجتماعية أو الاقتصادية أو غيرها دون الزواج، فإن الاحتلام يصبح أمراً طبيعياً ومتوقعاً؛ لأن نشاط الغدد التناسلية سيستمر سواء تيسر الزواج أم لم يتيسر.

ولهذا يسمى هذا النوع دائماً بالاحتلام الطبيعي.

قد يحدث هذا الاحتلام مرة واحدة في الأسبوع، وربما أكثر أو أقل، بحسب طبيعة كل شخص.

وقد وقع بعض الحكماء أو الأطباء في خطأ شائع حين أفتوا بأن الشخص السليم إذا احتلم أكثر من مرة أو مرتين في الشهر، فإن احتلامه يعد غير طبيعي، وهذا الحكم لا يستند إلى أساس علمي؛ لأن قوة الدافع الجنسي تختلف اختلافًا كبيرًا بين الأشخاص.

فقد يكون لدى بعض الناس نشاط جنسي مرتفع بحيث لا يستطيع أحدهم أن يمضي يومًا واحدًا دون جماع، فإذا فقد زوجته وهو في ريعان شبابه، أو تعذر عليه الزواج، ثم أصبح يحتلم خمس مرات في الشهر، فإن ذلك لا يعني بالضرورة إصابته بمرض، ولا يترتب عليه ضرر، لأن هذا العدد يتناسب مع النشاط الطبيعي لغده التناسلية.

ولهذا فإن أول واجب على الطبيب أو المعالج المسؤول هو أن يراعي الظروف الخاصة بكل مريض، وألا يصدر حكمًا عامًا ينطبق على جميع الناس.

علامات الاحتلام الطبيعي

إذا كان الاحتلام يجري وفق العلامات السابقة، فلا حاجة لصاحبه إلى مراجعة طبيب أو حكيم؛ لأنه لا يخشى منه ضرر صحي في حد ذاته.

كما أن هذا النوع من الاحتلام لا يعالج بالمعاجين المقوية للباه ولا بالأقراص والمنشطات الجنسية التي يروج لها بعض المعالجين.

والعلاج الحقيقي لهذا النوع هو أن يسارع الشاب - متى سمحت ظروفه - إلى الزواج المشروع، فيختار شريكة حياته، ويرتبط بها بعقد الزواج وفق أحكام الشريعة، ويعيش معها حياة زوجية مستقرة تحقق له السكينة والعفاف.

يمكن التعرف على الاحتلام الطبيعي من خلال العلامات الآتية:

1. يحدث أثناء النوم ليلاً، ولا يقع في حالة اليقظة أو خلال النهار.
2. يسبقه انتصاب القضيب، ويكون الانتصاب واضحاً أيضاً أثناء خروج المني.
3. يسبق القذف حلم ذو طابع جنسي أو مشهد يثير الشهوة في المنام على ألا تكون هذه الأحلام في الأقارب والمحارم أو فيها شذوذ.
4. يشعر المحتلم بلذة جنسية أثناء الاحتلام، تماثل اللذة التي يشعر بها عند الجماع.

5. يستيقظ المحتلم أثناء الاحتلام أو بعده مباشرة، فلا يستمر في النوم دون أن يشعر بما حدث.

6. لا يتكرر بفواصل زمنية قصيرة جدًا، أما احتلام الشباب القوي البنية والسليم الصحة مرة واحدة في الأسبوع، فيعد من الأحوال الطبيعية، وعند تقدير معدل الاحتلام لا ينبغي الاعتماد على أسبوع واحد، بل يُستحسن حساب المتوسط خلال مدة تتراوح بين ثمانية وعشرة أسابيع؛ لأن عدد مرات الاحتلام قد يزيد في بعض الأسابيع ويقل في غيرها.

أهم علامة للاحتلام الطبيعي

أبرز ما يميز الاحتلام الطبيعي أن صاحبه لا يشعر بعده بأي ضعف جسدي أو عقلي أو ذهني أو ضيق في الصدر، بل يستيقظ في صباح اليوم التالي وهو يشعر بالنشاط والحيوية والارتياح، وكأن شيئاً لم يحدث.

وننبه إلى مسألة نفسية مهمة، وهي أن كثيرًا من الشباب يعتقدون - بسبب ما تروج له الإعلانات التجارية والكتابات المبالغ فيها - أن الاحتلام يؤدي حتمًا إلى إنهك الجسم وإضعاف الدماغ وإحداث أضرار لا يمكن تداركها.

ومن ترسخ هذا الاعتقاد في ذهنه قد يشعر بالفعل بالخمول أو الوهن بعد الاحتلام، ليس بسبب الاحتلام نفسه، وإنما بسبب تأثير هذه الأفكار السلبية والإيحاء النفسي، ولذلك فإن العلاج في مثل هذه الحالة يبدأ بإزالة تلك المعتقدات الخاطئة من الذهن، والتخلص من الدعاية المضللة التي تصور الاحتلام الطبيعي على أنه مرض خطير.

مراجعة علمية حديثة للاحتلام الطبيعي

أحدث مراجعة منهجية واسعة منشورة سنة 2026 شملت 157 مصدرًا، وخلصت إلى أن الاحتلام ظاهرة فسيولوجية شائعة جدًا، ولا سيما في المراهقة، يبدأ الاحتلام الأول غالبًا بين نحو 12.6 و15.6 سنة، وأكثر ما يذكر بين 13 و14 سنة، بينما كانت بيانات عدد المرات قليلة ومتباينة بين الدراسات.

وتبين من هذه المراجعة أن الاحتلام قد يقع مع حلم جنسي أو بدونه، وأن الأدلة لا تؤيد النظرية القديمة المبسطة القائلة إن الاحتلام مجرد «تفريغ تعويضي» يحدث حتمًا عند قلة

النشاط الجنسي، لذلك لا يكفي عدد المرات وحده للحكم على المرض، ولا يلزم وجود حلم جنسي واضح أو تذكره، ولا يُشترط الاستيقاظ بعد الاحتلام ليكون الحدث طبيعياً.

الاحتلام غير الطبيعي

الاحتلام غير الطبيعي هو الاحتلام الذي لا تنطبق عليه - كلياً أو جزئياً - علامات الاحتلام الطبيعي المذكورة سابقاً.

وقد يتحول الاحتلام الطبيعي تدريجياً، وبصورة غير ملحوظة، إلى احتلام غير طبيعي نتيجة عوامل مرضية مختلفة، ويمكن التعرف عليه من خلال العلامات الآتية:

علامات الاحتلام غير الطبيعي

1. كثرة تكرار الاحتلام

يتكرر الاحتلام على فترات متقاربة جداً؛ فقد يحدث ثلاثة أو أربعة أيام متتالية، وربما يتكرر مرتين أو ثلاث مرات في الليلة الواحدة.

2. حدوثه ليلاً أو نهاراً

لا يقتصر على النوم الليلي، بل قد يحدث أيضاً أثناء النوم النهاري، أو في حالة النعاس وشبه اليقظة.

3. عدم اقترانه دائماً بالأحلام الجنسية

قد يصاحبه حلم ذو طابع جنسي، وقد يقع دون أي حلم شهواني.

4. ضعف الانتصاب أو غيابه

في كثير من الحالات لا يسبق الاحتلام انتصاب للقضيبي، وإن وجد الانتصاب فإنه يكون ضعيفاً وغير كامل.

5. ضعف اللذة عند خروج المني

لا يشعر المحتلم باللذة الجنسية المعتادة المصاحبة لخروج المني، وإن شعر بشيء منها فإنه يكون يسيراً جداً، وقد يحل محلها شعور بالحرقة أو الوخز في مجرى البول أثناء خروج المني.

6. عدم الاستيقاظ بعد الاحتلام

لضعف عملية القذف قد لا يستيقظ المحتلم أثناء الاحتلام أو بعده، بل يواصل نومه، وقد لا يتذكر في الصباح أنه احتلم في الليلة السابقة.

7. رجوع المنى إلى المثانة

في الحالات المتقدمة قد يرتد جزء من المنى إلى داخل المثانة بدلاً من خروجه إلى الخارج، فلا تظهر أي آثار للاحتلام على الملابس أو الفراش، ولا يلاحظ المحتلم شيئاً إلا عند التبول صباحاً، حيث يبدو البول أبيض مائلاً إلى اللبن، وإذا فُحص هذا البول تحت المجهر أمكن إثبات وجود الحيوانات المنوية فيه، وهذه الحالة نادرة، لكنها تستوجب العناية والعلاج؛ لأنها قد تكون من العلامات المنذرة بضعف القدرة الجنسية.

8. الشعور بالإرهاق بعد الاحتلام

من أهم علامات الاحتلام غير الطبيعي أن يستيقظ المحتلم في الصباح وهو يشعر بالصداع، والإرهاق، والخمول، والكسل، وانقباض النفس، ويظل طوال يومه فاقداً للنشاط، غير قادر على أداء أعماله الذهنية أو البدنية بالكفاءة المعتادة.

ومع ذلك، ينبغي أولاً تنقية الذهن من المعتقدات الخاطئة التي شاعت بسبب الدعاية والإعلانات المضللة؛ إذ قد يتوهم الإنسان الضعف بسبب ما ترسخ في نفسه من أفكار، لا بسبب الاحتلام نفسه.

أسباب الاحتلام غير الطبيعي

(1) المثيرات البصرية

يدخل في ذلك مطالعة المؤلفات المثيرة للشهوة، والاستمتاع بمشاهدة الأفلام التي تعرض مشاهد مثيرة من الحب والغرام مع الملابس شبه العارية، ومجالسة الفتيات العابثات اللاتي لا همَّ لهن إلا البحث عن ألوان جديدة من اللهو والمتع، وغير ذلك.

ومثل هذه الملهيّات تجعل الأفكار الشهوانية مسيطرة على ذهن الإنسان، وأقل ما يترتب عليها ظهور فرط الحساسية الجنسية وكثرة الاحتلام.

(2) خلل الغذاء

نحو تسعين في المائة من المصابين بالاحتلام يكونون قد خالفوا القواعد الطبيعية السليمة في التغذية؛ فيتناولون في غير أوقات منتظمة المخللات، والصلصات الحارة، والفلفل، وسائر الأطعمة الحريفة والتمتلة.

ويؤدي الإفراط في هذه الأغذية إلى زيادة الإفرازات المعدية، ثم ينتهي الأمر بضعف المعدة. ونادرًا ما يوجد مصاب بالاحتلام تكون أعضاؤه الهضمية سليمة تمامًا.

وقد كتب الباحثون الغربيون أيضًا محذرين من الأغذية المنبهة والحريفة، فقد جاء في كتاب "علم الحياة الجنسية" (Science of Sex Life) أن اللحوم، والأسماك، والبيض، والفلفل، والتوابل، والشاي، والقهوة، والتبغ، والخمر، وما شابه ذلك، إما أن تكون منبهات أو مواد مخدرة.

وكل مادة منبهة أو مخدرة إذا استعملت أحدثت تهيجًا في الجهاز العصبي عمومًا، وفي أعصاب الجهاز التناسلي خصوصًا، وعن طريق الفعل الانعكاسي تنتقل هذه الإثارة إلى المراكز الدماغية، فتستيقظ الأحاسيس الجنسية، ويعقب ذلك اندفاع قوي لل رغبات الشهوانية.

كما أن الإكثار من الأطعمة المالحة والحريفة والدسمة يسبب الإمساك، وقد سماه الأطباء القدماء بحق "أم الأمراض"؛ لأنه لا يؤدي إلى الاحتلام فحسب، بل قد يكون سببًا في ظهور أمراض كثيرة أخرى.

(3) الاستمنا

تؤدي هذه العادة غير الطبيعية إلى زيادة إفرازات الغدد الجنسية المختلفة بصورة غير طبيعية، وتتجمع هذه الإفرازات في الحويصلات المنوية، إلا أن هذه الحويصلات تكون قد ضعفت بسبب كثرة الاستمنا، كما تضعف معها قوة الإمساك؛ ولذلك لا تعود قادرة على الاحتفاظ بالمادة المنوية للمدة الطبيعية.

فإذا ترك الشخص الاستمنا بعد ذلك، بدأ الاحتلام في الظهور، وقد يتكرر بمعدل يقارب المعدل الذي كان يمارس به الاستمنا من قبل، كما تتوقف شدة تكراره على مقدار الضعف الذي أصاب الحويصلات المنوية.

وقد ينشأ الاحتلام بسبب الاستمنا بطريقة أخرى؛ إذ تؤدي شدة احتكاك اليد بالحشفة إلى زيادة امتلائها بالدم، فتصبح شديدة الاحمرار بصورة غير معتادة، وينشأ عن ذلك فرط حساسية الحشفة، وعندئذ قد يكفي مثير بسيط، كفكرة شهوانية عابرة، لحدوث الانتصاب.

وإذا استمر الشخص في ممارسة الاستمنا في هذه الحالة، فإن كثرة خروج المني تضطر الخصيتين إلى إرسال مني غير مكتمل النضج والتكوين عبر القنوات المنوية إلى الحويصلات المنوية.

ويؤدي ذلك إلى زيادة العبء الواقع على الخصيتين، فتضعفان وتصبحان أقل قدرة على أداء وظيفتهما بصورة طبيعية، كما لا تتم التغيرات الكيميائية اللازمة في المنى على الوجه المطلوب، فتظهر حالة رقة المنى.

ومن اجتماع رقة المنى وفرط الحساسية الجنسية تنشأ الشكوى من كثرة الاحتلام.

(4) كثرة الجماع

كما تؤدي كثرة الاستمناء إلى زيادة إفرازات الغدد الجنسية بصورة غير طبيعية، فإن الإفرازات الجنسية قد تزداد مؤقتًا كذلك عند الأشخاص الذين يفرطون في الجماع ولا يكادون يفارقون معاشره النساء.

ومع مرور الوقت تضعف الأعضاء التناسلية لدى هؤلاء؛ لأن كل عضو يُحمّل عملاً يزيد على قدرته ووظيفته المعتادة لا يلبث أن يصاب بالضعف.

فإذا تعذر على مثل هذا الشخص الجماع مدة من الزمن، فقد يتعرض سريعاً لكثرة الاحتلام بسبب ضعف القوة الماسكة وعدم قدرة الأعضاء على الاحتفاظ بالمادة المنوية كما ينبغي. وقد تستمر هذه الحالة مدة طويلة.

(5) الإمساك المزمن

بين الاحتلام والإمساك علاقة وثيقة جداً؛ فنادرًا ما يوجد في الممارسة العملية شخص يعاني من الاحتلام ولا يشكو في الوقت نفسه من الإمساك، كما أن الاحتلام غير الطبيعي قد يؤدي بدوره إلى حدوث الإمساك.

أما كيفية تسبب الإمساك في الاحتلام، فتُفسّر بقرب مواضع الحويصلات المنوية والمثانة والأمعاء بعضها من بعض، ولذلك إذا حدث اضطراب في الحالة الطبيعية لأحد هذه الأعضاء، فقد ينعكس ذلك بدرجة أو بأخرى على وظائف الأعضاء المجاورة.

فعند المصابين بالإمساك المزمن تتراكم الفضلات الصلبة في الأمعاء، فتتمدد الأمعاء وتنتفخ بدرجة تفوق حالتها الطبيعية، وإذا امتلأت المثانة بالبول أيضاً، وخصوصاً أثناء النوم، فإن ضغط المثانة الممتلئة والأمعاء المنتفخة بالفضلات على الحويصلات المنوية قد يؤدي إلى خروج المادة المنوية منها.

وهذه عملية ميكانيكية بحتة، ويزداد احتمال حدوثها عندما يملأ الإنسان معدته بالطعام والماء حتى الامتلاء الشديد، ثم يخلد إلى النوم مباشرة.

(6) إهمال النظافة

قد يكون إهمال النظافة الجسدية العامة من العوامل التي تساعد على حدوث الاحتلام بدرجة ما، إلا أن المقصود هنا بصفة خاصة هو نظافة الأعضاء التناسلية، ولا سيما الحشفة. فقد تتجمع على الحشفة إفرازات مخاطية، وإذا لم تُنظف يوميًا فقد تصبح ذات رائحة كريهة، وتسبب تهيجًا في الأعضاء التناسلية، وقد يؤدي هذا التهيج إلى زيادة حدوث الاحتلام.

(7) الإقامة في هواء ملوث

تعتمد صحة الجسم بدرجة كبيرة على جودة الدم، فإذا لم يكن الدم جيد التكوين، فإن الإفرازات التي تنتجها الغدد لن تكون مكوناتها الكيميائية في الحالة المثلى. والإقامة في هواء فاسد أو غير نقي لا تساعد على تكوين دم جيد، ولهذا قد يتعرض بعض سكان المدن الذين يضطرون إلى البقاء في غرف مغلقة سيئة التهوية إلى الاحتلام من وقت لآخر.

(8) التهيج الذهني قبل النوم

يؤدي التهيج النفسي والعقلي قبل النوم إلى اضطراب الأفكار وتشوشها، وقد يمنع الإنسان من الدخول في نوم هادئ. ومع اضطراب النوم قد تكثر الأحلام المزعجة أو المثيرة، والتي قد ينتهي بعضها بحدوث الاحتلام. كما أن القلق والاضطراب الذهني قبل النوم لا يرتبطان بالاحتلام وحده، بل قد يسهمان أيضًا في ظهور اضطرابات ذهنية وعصبية أخرى.

(9) الإفراط في المجهود الجسدي أو العقلي

الاعتدال في كل شيء من القواعد الذهبية للحياة، إلا أن الالتزام بهذا المبدأ أصبح صعباً في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية الحديثة؛ فمن جهة يوجد من يعيشون في ترف ولا يكاد يكون لهم من عمل سوى تناول الطعام وهضمه، ومن جهة أخرى يوجد عمال المصانع والفلاحون الذين يبذلون من الجهد الشاق ما يجعلهم يهرمون وهم لا يزالون في سن الشباب.

ومن الواضح أن هؤلاء لا يستطيعون دائماً مراعاة الاعتدال في العمل والراحة.

فالإفراط في المجهود العقلي أو البدني قد يضر بأعضاء الجسم عمومًا، وبالأعضاء التناسلية خصوصًا.

وأذكر أن أحد لاعبي الهوكي كان يعاني من كثرة الاحتلام، وقد راجع عددًا كبيرًا من أشهر الحكماء في باكستان وتلقى علاجات متعددة، ولكن حالته لم تتحسن، ولم تختفِ شكاواه إلا بعد أن توقف عن الإفراط في التمارين الرياضية.

(10) القلق والخوف من الاحتلام

يُعد القلق بشأن الاحتلام من أكثر أسبابه شيوعًا وأهمية؛ فقد رَوَّج بعض الحكماء غير المؤهلين، ومن يسعون وراء الكسب المادي، لفكرة أن الاحتلام مرض خطير للغاية، وأنه يؤدي إلى تدمير جميع القوى الجسدية والعقلية.

وحيث تستقر هذه الأفكار في نفس الإنسان السليم، فإن حالته النفسية تتغير حتى لو لم يحدث له إلا احتلام واحد، ولأنه يعيش بعد ذلك في خوف دائم من تكرار الاحتلام، يزداد انشغاله به، فيصبح أكثر عرضة لحدوثه، ولا شك أن هذه المخاوف والوساوس تترك آثارًا نفسية ضارة في الجسم، وقد تكون هي السبب الحقيقي فيما يشعر به بعض الناس من تعب ووهن.

(11) الأسباب الروحية خاصة: المس العاشق

يُعد موضوع المس العاشق من أكثر الموضوعات التي يكثر السؤال عنها في مجال الرقية الشرعية، حيث يبحث الناس عن أسبابه وأعراضه وعلاماته وطرق علاجه، في هذه الصفحة نستعرض مفهوم المس العاشق، والأعراض المرتبطة به، وأسباب حدوثه، ووسائل العلاج الشرعية والوقاية والتحصين بالأذكار والرقية الشرعية.

تعريفه: يدخل الجن في الإنس بسبب الشهوة والحب والهوى والعشق، فيمارس معه الفاحشة - والعياذ بالله - سواء شعر الإنسي بذلك أم لم يشعر، وهناك أسباب وعلامات لذلك.

الأسباب:

1. البعد عن الصلوات، والانغماس في الشهوات والمحرمات والأغاني.
2. قد يدخل في النساء بسبب التبرج والسفور والرقص وغيرها.
3. قد يعجب الجني بامرأة فيدخل فيها، وقد تعجب جنية برجل فتدخل فيه، وإذا عجز الجني عن الدخول في الإنسي، فإنه يعمل له سحرًا ليدخل فيه، وقد يعذب المس العاشق محبوبه ويؤذيه.
4. في حالات سحر الفاحشة وسحر المحبة.
5. قد يتسلط بسبب طلب الإنسي التعامل مع الجن، أو ندائه لجن، أو كلامه عن الجنيات، أو تمنيه جنية مثلاً.
6. كثرة التزين، ووقوف الفتاة أمام المرأة، وإشغال وقتها بذلك.
7. الإصابة بعين أو حسد أو سحر، ووجود خادم أو حارس من الجن لذلك في الجسم، ومع طول البقاء قد يتحول لعاشق.

الأعراض:

1. كثرة الاحتلام، وتعد من العلامات التي يُستدل بها على وجود المس العاشق، خاصة إذا صاحبها أعراض أخرى، مثل رؤية النساء العاريات أو جماع المحارم ونحو ذلك، ويُذكر أن تكرار الاحتلام مع المحارم من العلامات التي يُستدل بها على المس العاشق.
2. الشهوة المتوقدة دون سبب، أو وجود شهوة تجاه المحارم، وقد لا تكون الشهوة مع الزوجة بمثل هذه القوة.
3. الوقوع في العادة السرية بكثرة.
4. كره الزواج وعدم الرغبة فيه، وقد تكره الفتاة جنس الرجال، أو يكره الرجل جنس النساء.
5. الشعور بحركات في العورات، وخاصة في القُبُل، سواء كانت مثيرة للشهوة، أو على هيئة هرش وحكة، أو حركة تشبه الجماع.

6. شعور الشخص كأن أحدًا يرافقه أو ينام بجانبه، أو الإحساس بجسم خفي على السرير، أو بثقل، أو هواء، أو نفس، كأن شخصًا يتنفس بجانبه.
7. قد يجد بعض الرجال شعرة امرأة على أجسامهم، وقد يجدها بعضهم داخل سرواله أو ملفوفة على عورته.
8. قد ترى بعض النساء من يظهر لهن عاريًا بأشكال مختلفة، وقد ينال منهن سواء في اليقظة أو أثناء النوم.
9. نفور الزوج من زوجته، ونومه بعيدًا عنها، وانزعاجه الشديد إذا اقتربت منه، مع محبة الوحدة، وقد تمر عليه شهور طويلة دون أن يجامع زوجته.
10. نفور الزوجة من زوجها، مع وجود الإفرازات، والعصبية الزائدة، وإثارة المشكلات، وسخونة الجسم، وعدم رغبتها في أن يلمسها زوجها، بل قد تنفر حتى من أبنائها، مع محبة الوحدة.
11. حب الشخص النوم بملابس شبه عارية.
12. ثقل النوم والنوم لساعات طويلة.
13. عدم الانتصاب أو ضعفه، أو سرعة القذف، مع آلام أسفل السرة بنحو إصبعين كأنها طعنة، وآلام بين الخصية وفتحة الدبر، أو الشعور بوخز في هذه المنطقة.
14. عدم النوم ليلاً، والمكوث ساعات في الحمام، والسرхан وشروذ الذهن.
15. شم بعض الروائح العطرية في الغرفة دون معرفة مصدرها.
16. شعور الزوجة أثناء الجماع أن الذي يجامعها ليس زوجها، أو شعورها بعد الجماع بأنها تُجامع دون أن ترى أحدًا.
17. قد يتعرض بعض الأطفال لما يُوصف بالمس العاشق، فيستيقظ الطفل وملابسه منزوعة، ويحكي ما قد يفهم منه تعرضه لجماع وهو لا يعلم معناه.
18. الشعور برغبة شديدة وشهوة عارمة نحو اللواط أو السحاق أو ممارستهما، ويُذكر أن هذا يحدث غالبًا إذا كان العاشق من الجنس نفسه؛ كجني يعشق رجلًا أو جنية تعشق امرأة.

19. بكاء الفتاة إذا تقدم أحد لخطبتها، أو رفضها بعد موافقتها بأعذار غير مقبولة، أو عدم عودة الخطاب مرة أخرى رغم توفر الجمال والحسب وسائر الصفات المطلوبة.
20. عدم توفيق الرجل في الزواج رغم طرقه أبواباً متعددة وتوفر كثير من الصفات المطلوبة فيه، وقد يصل الأمر إلى أن يعقد ثم يفسخ عقده، أو يتزوج ثم يطلق.
21. قد يجد الرجل أنه لا يستطيع النظر إلى النساء، وقد يتصبب عرقاً إذا تحدثت معه امرأة، أو يرتجف إذا تغزلت فيه امرأة، وقد يُظن أن ذلك بسبب الحياء، وقد يكون من الحياء بالفعل، ويُذكر أن ما يميز الحالة المنسوبة إلى المس هو مصاحبته بحركات في الجسد، وألم في العورة والظهر، ووخز في مواضع مختلفة من الجسم.
22. الشعور بآلام في العورات، أو في الخصية والقضيب، أو الرحم والمبايض.
23. إذا كان في المرأة ما يوصف بالمس العاشق، فقد يُلاحظ أن الرجال يتعلقون بها بسرعة.
24. رؤية القطط في المنام.
25. رؤية أن شخصاً يلاحقه في المنام ويريد التحرش به.
26. قد تشعر المرأة أثناء المعاشرة مع زوجها بحرقّة، أو يحدث لها نزيف مفاجئ، أو تشعر أن زوجها عنيف جنسياً، ويُعد ذلك ضمن العلامات المذكورة لإصابة المرأة بما يسمى المس العاشق، وقد يكون ذلك في الرجل ولكن زوجته تتأثر بسبب إصابة زوجها.
27. كراهية النظافة الشخصية، وهذا قد يدل أن الجن من النوع الخاص بالحمامات أو المجاري.
28. رؤية المداعبة والاستمتاع في المنام مع شخص معروف أو مجهول.
29. رؤية الفتاة غير المتزوجة في المنام أنها حامل أو مريض.
30. كثرة رؤية الفتاة في المنام أنها عروس في زفة مع أشخاص غرباء.
31. قد تتزوج المرأة ولكنها لا تلد رغم سلامة الفحوصات الطبية.

32. وجود أمراض أو أعراض في الحوض لا تتحسن بالأدوية، مثل النزيف، ومشكلات المثانة، والمبايض، والبروستاتا وغيرها.

33. أن ترى المرأة المتزوجة في المنام أنها تريد الزواج أو أنها ستتزوج من رجل معروف أو مجهول، وتقول لنفسها في المنام: كيف أتزوج وأنا متزوجة أصلاً؟

34. قد يُصاب الشخص المنسوب إليه المس العاشق بضعف القدرة على غض البصر؛ فقد يكون ملتزمًا بأوامر الله، ثم يجد بعد ظهور هذه الحالة صعوبة في السيطرة على إطلاق بصره.

35. قد لا تكون الأعراض السابقة واضحة عند بعض الأشخاص، ويُستدل في بعض مناهج الرقية على المس العاشق من خلال التأثير بآيات ذم الفاحشة أثناء الرقية، حيث يُعتقد أن المس العاشق يتأثر بهذه الآيات ويظهر أثر ذلك على المريض.

البرنامج العلاجي المكثف

الالتزام المكثف بالبرنامج يساعد في تحسين الحالات المنسوبة إلى العين أو الحسد أو السحر أو المس خلال مدة قصيرة، ويشمل البرنامج ما يأتي:

أولاً: القراءة والرقية

1. قراءة سور:

○ البقر – الصافات – الدخان – الملك – الجن – يوسف، وذلك يوميًا.

2. تناول سبع حبات من تمر العجوة على الريق.

3. الاستحمام عصرًا بخلطة مكونة من:

○ السدر – الملح – الشبّة، كيلو من كل منها، ثم تقسيمها على 7 أجزاء متساوية، وتوضع في لترين أو ثلاثة من الماء المقروء، وتصب على الجسم من أعلى الرأس، وتترك دقيقة، ثم تغسل.

4. ادهان بزيت الزيتون المضاف إليه:

○ الحلتيت.

◦ الحبة السوداء.

على أن يكون مقروءاً عليه، ويُستخدم من 3 - 5 مرات يوميًا.

5. استعمال زيت الخروع مرة كل أسبوع أو عشرة أيام بجرعة 3 - 5 ملاعق كبيرة.

6. تبخير المنزل بواحد من الآتي:

◦ لبان الذكر.

◦ القسط الهندي.

◦ الحبة السوداء.

ويكون ذلك صباحاً أو بعد العصر، ويُفضل بحسب البرنامج أن تُقرأ عليه أولاً آيات الحرق. ينبغي تجنب التبخير الكثيف عند المصابين بالربو أو أمراض الجهاز التنفسي والأطفال، مع تهوية المكان جيداً.

ثانياً: الرقى والآيات المستخدمة

7. الإكثار من الاستماع إلى الرقية وقراءتها، ومن ذلك:

أ. آيات الطلاق والأرحام: تُقرأ في الحالات المنسوبة إلى سحر الزواج والربط والمس العاشق، باعتبار أنه قد يكون سبباً في منع الزواج.

ب. آيات ذم الفاحشة: تُقرأ في الحالات المنسوبة إلى المس العاشق.

ج. آيات العين والحسد: يُكثر من سماعها ضمن برنامج علاج العين والحسد.

د. آيات الجبال: يُكثر من سماعها في الحالات المنسوبة إلى المردة والعفاريت والسحر.

هـ. آيات الحرق: يُكثر من سماعها وقراءتها ضمن الرقية للمس والعين والأمراض.

و. آيات القتل: تُقرأ في برامج الرقية الموجهة إلى المس.

ز. آيات الشفاء: تُقرأ بنية الشفاء من الأسقام البدنية والروحية والنفسية.

ح. الفاتحة وآية الكرسي والمعوذات: تُقرأ مع النفث على الجسد بكثرة، دون التقيد بعدد معين.

ثالثاً: وسائل مساندة

8. عمل الحجامة كل شهر أو شهرين كحد أقصى.
- تُجرى الحجامة بأدوات معقمة وعلى يد شخص مؤهل، ولا تناسب جميع الأشخاص، خاصة من لديهم اضطرابات نزف أو يستخدمون مميعات الدم.
9. اندعاء للنفس، وسؤال الله تعالى الحفظ من الشر والأذى.
10. استعمال المرهم ذي التأثير الحراري مثل **Deep Heat**، مع قراءة سورة البقرة وآيات الحرق عليه، ثم دهن:
- الظهر – اليدين – القدمين - منطقة الحوض، ولا يوضع على الوجه أو الأعضاء التناسلية مباشرة، ويجب الالتزام بتعليمات المستحضر وتجنب الجلد المجروح أو المتهيج، وإيقافه عند حدوث حرق أو حساسية شديدة.
11. سماع المواد الإيمانية والمواظب بسماعة الأذن، مثل الحديث عن:
- الجنة – النار – الموت - التوبة والآخرة.
- لما فيها من تقوية للمريض من الناحية الإيمانية والنفسية.
12. المحافظة على الأذكار والأدعية النبوية، ومنها:
- أذكار الصباح والمساء.
- أذكار الدخول والخروج.
- الذكر عند نزع الثياب.
- دعاء الجماع.
- أدعية الطعام والشراب.
- دعاء نزول المنزل.
- أذكار النوم.
- وسائل الأدعية المشروعة المناسبة لكل موطن.

13. استعمال العسل ضمن البرنامج، حيث يُمزج مقدار ملعقتين كبيرتين بكأس من الماء الدافئ المقروء عليه، ويُشرب، وذلك 2-3 مرات يوميا لمن لا يعاني من السكري.

رابعاً: الذكر والدعاء

14. المحافظة على قول: لا إله إلا الله وحده لا شريك له، له الملك وله الحمد، وهو على كل شيء قدير، مائة مرة صباحاً ومساءً.

15. الاستغفار مائة مرة أو أكثر.

16. الإكثار من قول: لا حول ولا قوة إلا بالله، مائة مرة أو أكثر.

17. الاجتهاد في أن يكون المأكل والمشرب مقروءاً عليه، ولو بقراءة المعوذات.

18. الإكثار من:

• الاستغفار - التوبة إلى الله - التضرع والدعاء - أدعية القرآن والسنة، ومن ذلك دعاء يونس عليه السلام: {لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ}

وكذلك الدعاء الوارد في قصة نوح عليه السلام: {أَنِّي مَغْلُوبٌ فَأَتُصِّرُ}

ومن الأدعية النبوية: "اللهم منزل الكتاب، سريع الحساب، هازم الأحزاب، اهزمهم وزلزلهم".

وكذلك: "اللهم إنا نجعلك في نحورهم، ونعوذ بك من شرورهم".

ويدعو الإنسان كذلك بما يفتح الله عليه من الدعاء المشروع.

خامساً: الصدقة والتوسل بالأعمال الصالحة

19. الصدقة والتوسل إلى الله بالأعمال الصالحة:

أ. الصدقة: للصدقة منزلة عظيمة في الإسلام، ويُرجى بها دفع البلاء ونيل رحمة الله تعالى.

ب. التوسل بالأعمال الصالحة: التوسل إلى الله تعالى بالأعمال الصالحة من صور التوسل المشروعة، ويجوز للمسلم أن يسأل الله بها تفريج الكرب ودفع الضرر.

نصائح وإرشادات

قد يصاب بعض من يعاني من مشكلات يفسرها على أنها مس أو سحر باليأس والإحباط، خاصة بعد تجربة برامج علاجية متعددة دون الوصول إلى النتيجة المرجوة، ومن المهم عدم الاستسلام لليأس، والاستمرار في العبادة والدعاء، مع عدم إهمال الأسباب الطبية والنفسية عند وجود أعراض تستدعي الفحص.

الإرشادات

1. العودة إلى الله تعالى والتوبة إليه، والإكثار من الأعمال الصالحة.
2. الالتزام بالستر والحشمة، وتجنب التبرج والملابس الكاشفة أو الملفتة، والمحافظة على الخصوصية داخل المنزل وخارجه.
3. الاستماع للغناء والنظر في القنوات الفاسدة ركائز المس العاشق.
4. عدم الذهاب إلى السحرة أو من يدعون التعامل مع الجن، وعدم الاستعانة بهم في العلاج.
5. تجنب التعري الكامل أثناء النوم، ومراعاة آداب النوم والخصوصية.
6. المحافظة على الأذكار النبوية قدر الاستطاعة.
7. -7 عدم الركون إلى المس العاشق (بعض النساء يحدث عندها استمتاع فتجدها تطلب العلاج ولكن في قرارة نفسها تحب ما تشعر به وخاصة الأحلام الجنسية) فهذا يجعله يتمسك بقوة.
8. ترك التفكير في التزاوج مع الجن أو محاولة التواصل معهم أو استدعائهم.
9. -9 المحافظة على الرقية الشرعية دائماً وسماع آيات ذم الفاحشة للتأكد فبعضهم لا يعلم أنه مصاب.
10. عدم الاستسلام للوساوس، وعدم بناء الأحكام على كل إحساس جسدي أو حلم أو فكرة عابرة، والتمسك بما هو ثابت من الكتاب والسنة.

تنبيه مهم:

الأعراض الجسدية أو النفسية المستمرة، مثل الألم، والنزيف، واضطرابات التبول، وضعف الانتصاب، واضطرابات الدورة الشهرية، ونوبات الهلع، والوساوس الشديدة، واضطرابات النوم أو الهلوس، ينبغي ألا تُنسب تلقائيًا إلى المس أو السحر وحدهما؛ بل يلزم معها استبعاد الأسباب الطبية والنفسية المعروفة والاستعانة بالطبيب المختص عند الحاجة، ولا تعارض بين الرقية الشرعية وبين الفحص والعلاج الطبي.

تنبيه مهم:

يمكن استعمال الأدوية المذكورة في هذا الكتاب وإن كان السبب روحيا.

الأسباب في الطب اليوناني من الأصل إلى الفروع

ينص ابن سينا في باب كثرة الاحتلام على أن أسباب حركة المنى ودروره نفسها، ولذلك لا يصح فهم هذا الباب دون الرجوع إلى فصل «كثرة درور المنى والمنى والودي». ومن هذا الكلام يمكن بناء تصنيف سببي أدق من القوائم الشعبية: سبب في المنى نفسه، أو في أوعية المنى، أو في الكلية، أو في العضلة الحافظة، أو في المبادئ العصبية والنفسية التي تحرك أعضاء التناسل.

أولاً الأسباب التي ترجع إلى المنى نفسه

1- كثرة المنى: يربط القانون هذه الصورة بقلة إخراج المنى مع كثرة تناول الأغذية المولدة له، حتى تمتلئ الأوعية وتحتاج إلى حركة دافعة، والعلامة الأساسية تقليدياً هي كثرة الكمية من غير ضعف لازم إذا كان البدن قوياً، العلاج هنا ليس «التقوية الجنسية» بل ضبط الغذاء وتقليل المولدات عند الحاجة.

2- رقة المنى: المنى الرقيق يرشح بسهولة في التصور اليوناني، وهذه الصورة هي التي يناسبها أصل (تغليظ المنى)، مع مراعاة أن رقة المنى في الكتب ليست مرادفاً مباشراً لأي قيمة محددة في تحليل السائل المنوي الحديث.

3- ،حدة المنى وحرافته: يصف القانون خروجاً سريعاً قد يصاحبه إحساس بحرارة أو لذع وربما حرقة بول وميل اللون إلى الصفرة، هذه الصورة تحتاج في الطب الحديث إلى استبعاد التهاب المسالك أو البروستاتا قبل تفسيرها مزاجياً.

ثانياً أسباب أوعية المنى والقوى الحافظة والدافعة

4- ضعف القوة الماسكة: قد ينشأ - في التصور التقليدي - من سوء مزاج أو ضعف في الأوعية، فيخرج المنى من غير انتصاب قوي، وهذا يختلف عن شدة القوة الدافعة، فلا ينبغي استعمال كلمة «ضعف» لكل حالة.

5- شدة القوة الدافعة: يكون الدفع زائداً، ويذكر ابن سينا أنه قد يصاحب الانتصاب، أصل العلاج التقليدي هو تسكين الدافعة ومعالجة الحرارة أو التهيج أو السبب المؤدي إليها.

6- تشنج أوعية المنى: يعد التشنج عاصراً للأوعية فيدفع ما فيها.

7- الاسترخاء أو الاتساع: يفقد الوعاء قدرته على الحفظ.

8- تشنج أو استرخاء العضلة الحافظة: يذكره القانون سبباً مستقلاً عن خلل أوعية المنى نفسها.

ثالثاً: الكلى والمبادئ النفسية والعصبية

9- الكلى: تربط المصادر اليونانية القديمة بين الكلية وأعضاء التناسل؛ لذلك ورد «تقوية الكلى» أصلاً علاجياً، أما الأمراض الكلوية الحقيقية الحديثة فلا تُشخص بالمزاج وحده، وتحتاج إلى تقييم ووظائف كلوية عند وجود علامات مناسبة.

10- المبادئ العصبية والنفسية: يذكر ابن سينا كثرة التفكير في الجماع، وسماع الحديث عنه، ومواجهة الشخص المرغوب، باعتبارها منبهات قد تحرك أعضاء المنى بدرجات مختلفة، ويقابل ذلك الحديث عن الصور والروايات والأفكار والمثيرات قبل النوم.

رابعاً: علامات الأمزجة في أعضاء المنى عند ابن سينا

المزاج	العلامات التقليدية	ما يهم في باب الاحتلام
حار	بروز عروق الذكر والصفن، كثرة وخشونة شعر العانة، سرعة الإدراك الجنسي	إذا اقترن بالحدة والحرارة فالمبردات التقليدية أليق من المقويات الحارة
رطب	رقة المنى وكثرته وضعف الانتصاب في الوصف القديم	يفسر اجتماع الرقة والكثرة عند بعض الحالات
يابس	ضد الرطب، وقد يوصف المنى بالغلظ أو الخيطية	قد لا يكون علاج «تغليظ المنى» مناسباً إذا كان المنى غليظاً أصلاً
حار يابس	قوة الرغبة وسرعة القذف عند أقل إثارة مع قوام أقوى، وقد يقل المنى عند إفراط اليبس	لا يساوي هذا ضعف القوة الماسكة
حار رطب	كثرة المنى، قدرة على كثرة الجماع، تضرر بعض أصحاب هذا الوصف من طول الامتناع، وكثرة الاحتلام وسرعة القذف في النص القديم	صورة مهمة عند تفسير "كثرة المادة"
بارد رطب	قلة الشعر وبطء الشهوة مع رقة المنى وبطء الإنزال في الوصف القديم	الرقة هنا لا تعني أن كل مبرد سيكون مناسباً
بارد يابس	قلة المنى وغلظه مقارنة بالحار الرطب	تحتاج الخطة التقليدية إلى تجنب الإفراط في التجفيف

خامسًا: ما أضافه علي بن العباس في كامل الصناعة

يفصل علي بن العباس بين صاحب البدن الشاب الحار الرطب كثير المنى، وبين صاحب المزاج البارد اليابس قليل المنى، - ففي الأول قد يترافق طول الامتناع - بحسب تصويره مع تراكم المادة وتقل البدن وكثرة الاحتلام، بينما قد يزداد الضعف بالجماع عند البارد اليابس قليل المنى، أهمية هذا الكلام ليست في تطبيق أوصافه حرفيًا، بل في تأكيد قاعدة أن كثرة الاحتلام لا تعالج بطريقة واحدة عند جميع الأمزجة.

سادسًا: الأسباب الحديثة الواردة في أبحاث الطب اليوناني

السبب	التوضيح
فرط إنتاج السائل المنوي	يجعل تقليل الغذاء وتقليل تولد المنى من أصول العلاج
رقعة قوام السائل المنوي	يجعل تغليظ المنى أصلًا علاجيًا
ضعف الحويصلة المنوية	سبب صريح
تشنج الحويصلة المنوية	سبب صريح
الإفراط في الأغذية المولدة للمني	سبب غذائي واضح
طول الامتناع عن النشاط الجنسي	ورد كسبب أيضا
ضعف الكلى	بسبب تقليدي أدى إلى إدراج تقوية الكلى ضمن أصول العلاج

سابعًا: قائمة موسعة للأسباب

المجموعة	السبب	الموقف التحريري
الغذاء	الأغذية الحارة والحريفة والمنبهات وكثرة الطعام والعشاء المتأخر	يُذكر كعامل تقليدي؛ تُختبر العلاقة الفردية ولا يعد سببًا قطعيًا لكل محتلم
الهضم	سوء الهضم والتخمة	يُعالج إذا كان موجودًا، ولا يُفترض وجوده لمجرد الاحتلام
الأمعاء	الإمساك المزمن	شائع في كتب الطب اليوناني الحديثة؛ الآلية الميكانيكية المقترحة غير مثبتة، لكن علاج الإمساك مفيد للصحة عمومًا

المجموعة	السبب	الموقف التحريري
الأمعاء	ديدان الأمعاء	إحدى الأسباب الهامة ويجب الالتزام بالفحص الطبي
المثانة	النوم مع امتلاء المثانة	قد يلاحظ بعض الأشخاص علاقة؛ التبول قبل النوم تدبير بسيط منخفض المخاطر
البروستاتا	التهاب غدة البروستاتا	إذا وجدت أعراضه فهذا تشخيص يحتاج تقييمًا، وليس مجرد "احتلام"
المسالك	السيلان/الزهري في المقالات القديمة	تسمية تاريخية؛ أي إفرازات أو حرقة أو تعرض جنسي يستلزم فحوصًا حديثة للأمراض المنقولة جنسيًا
النوم	النوم على الظهر	ذكره ابن سينا وبعض الحكماء
الفرش	الفرش الناعم أو الحار	ادعاء تقليدي ضعيف الدليل
النفس	الصور والروايات والأفكار الجنسية	قد تؤثر في محتوى الأحلام والإثارة، لكنها ليست مرضًا عضويًا بحد ذاتها
النفس	القلق والخوف من فقد المني	سبب مهم لاستمرار الشكوى والشعور بالوهن، ويحتاج إلى تثقيف وطمأنة
الجهد	الإفراط في الجهد البدني أو الذهني	لا يعامل كسبب مباشر ثابت، لكن اضطراب النوم والإجهاد قد يغيران تجربة الأعراض
العادات	الاستمناء أو كثرة الجماع	تفسر قديمًا بضعف الحويصلات و "عدم نضج المني"
النظافة	تجمع الإفرازات وتهيج الحشفة	النظافة مهمة؛ وهي من سنن الفطرة
البيئة	الهواء الملوث وسوء التهوية	مذكور في النص القديم

نتائج الاحتلام

يُكثر الناس من الحديث عن النتائج المنسوبة إلى الاحتلام، حتى تُسبب إليه أمراض كثيرة، تبدأ بالضعف العام، وتنتهي بأمراض خطيرة كالسل والصرع.

ويقال إن الاحتلام يضعف الأعضاء الرئيسية في الجسم، ويسبب الصداع، وغلبة النسيان، والدوار، وضعف القلب، والخفقان، وضعف الكليتين، وسلس البول، وداء السكري، وغيرها من الأمراض.

وهذه ليست إلا قائمة مختصرة؛ إذ إن القائمة التي يوردها بعض الناس أطول من ذلك بكثير، غير أن إطالتها لا تريدها إلا بعدًا عن الحقيقة.

والحق أن هذه المزاعم لا تؤيدها الاكتشافات العلمية الحديثة، ولا تثبتتها المشاهدات والتجارب العملية.

لذلك ينبغي أن يُعلم أن الاحتلام الطبيعي ظاهرة فطرية وطبيعية، ولا يترتب عليه ضرر في ذاته، وإذا شعر بعض الناس بأذى بعده، فإن السبب في الغالب هو ما استقر في نفوسهم من أفكار خاطئة وإيحاءات سلبية غرستها الدعاية المضللة.

أما الاحتلام غير الطبيعي فلا يسبب عادة أضرارًا كبيرة ما لم يؤدّ إلى حدوث السيالان المنوي (جريان المنى) أو سرعة القذف.

ولما كان الاحتلام غير الطبيعي قد يعقبه ظهور هاتين الحالتين بعد مدة، فإنه ينبغي المبادرة إلى علاجه على يد حكيم حاذق أو معالج كفاء، وعدم إهماله؛ لأن علاج سرعة القذف يصبح أكثر صعوبة كلما تأخر.

ومن ناحية أخرى، فإن الضرر الذي قد ينشأ عن الاحتلام غير الطبيعي لا يرجع إلى خروج المنى ذاته، وإنما إلى ما يصاحبه من اضطراب في وظائف أعضاء الهضم، فإذا لم تقم هذه الأعضاء بوظيفتها على الوجه الصحيح، لم يحصل الجسم على التغذية الكافية، ومن ثم تظهر آثار الضعف.

ومع ذلك، فإذا لم يبلغ الاحتلام غير الطبيعي مرحلة شديدة، فإن اتباع العلاج الصحيح وفق الأصول كفيل - بإذن الله - بإزالة آثاره والوقاية من مضاعفاته.

قلق فقد المنى ومتلازمة «دهات» Dhat syndrome

تكتسب هذه المسألة أهمية خاصة في جنوب آسيا، حيث ترتبط شكاوى كثيرة بالخوف من فقد المنى في البول أو الاحتلام أو المذي، «تصف المراجعات الحديثة «متلازمة دهات بأنها انشغال ثقافي بفقد المنى قد يصاحبه تعب وقلق ومزاج منخفض وأعراض جنسية، وتؤكد الدراسات أن التنقيف الجنسي، وفحص الأمراض العضوية عند الاشتباه، والانتباه إلى القلق والاكتئاب والدعم النفسي عناصر مهمة في التدبير.

رجوع المنى إلى المثانة:

القذف الراجع إلى المثانة حالة معروفة طبياً، لكن علامته النموذجية هي قذف قليل أو جاف مع خروج بول عكر بعد القذف، ويُثبت بفحص بول ما بعد القذف عند الحاجة، قد يحدث بعد جراحات البروستاتا أو المثانة، أو بسبب بعض الأدوية، أو إصابة الأعصاب مثل السكري وبعض الأمراض العصبية، وهو لا يعد مرحلة «متقدمة من الاحتلام» ولا دليلاً بحد ذاته على ضعف القدرة الجنسية، وإن كان قد يسبب مشكلة في الخصوبة.

علامات لا ينبغي اختزالها في تشخيص «الاحتلام»

العلامة	ما الذي تستدعيه
ألم أو حرقة متكررة مع القذف	تقييم للمسالك، البروستاتا، قاع الحوض وأسباب القذف المؤلم
دم في المنى	تقييم طبي بحسب العمر والعوامل المصاحبة
حرقة شديدة أو كثرة بول أو حمى	استبعاد التهاب بولي أو التهاب بروستاتا
إفرازات إحليلية	استبعاد عدوى أو مرض منقول جنسياً
ألم أو تورم الخصية	فحص خصوي وبربخي سريع بحسب شدة الألم
قذف جاف أو قليل مع بول عكر بعده	تقييم احتمال القذف الراجع
قذف متكرر في اليقظة دون إثارة	لا يسمى احتلاماً؛ يحتاج تقييماً عصبياً/بولياً/دوائياً بحسب القصة
قلق شديد ووهن رغم عدم وجود مرض عضوي	تقييم قلق فقد المنى واضطرابات القلق/الاكتئاب والنوم

تنبيه: كذلك ينبغي فحص الأعراض الروحية من عين أو حسد أو مس أو سحر، وقد ذكرنا ذلك سابقاً.

أصول العلاج

بعد استعراض أسباب الاحتلام ونتائجه بالتفصيل، ننتقل الآن إلى بيان أصول علاجه.

يمكن معالجة الاحتلام بطريقتين:

1. العلاج العلمي القائم على الأصول.

2. العلاج غير العلمي.

فالعلاج العلمي يعتمد على دراسة سبب المرض، ودرجة شدته، ومزاج المريض، وظروفه الخاصة، ثم اختيار العلاج المناسب بناءً على ذلك، ولهذا تكون نتائجه في الغالب مرضية وناجحة، وبعض الأسباب تكون روحية مثل المس والسحر ونحو ذلك، وتحتاج إلى تشخيص مختص يعرف قواعد التشخيص.

أما العلاج غير العلمي، فيبدأ بمجرد سماع اسم المرض، فيُعطي المريض وصفة جاهزة دون البحث عن سبب الاحتلام، أو دراسة حالته، أو حتى التأمل في مكونات الوصفة، وغالبًا ما تُختار هذه الوصفات من كتب المجربات التي شاع انتشارها، حتى أصبح كثير من الناس يظنون أن مجرد امتلاك مثل هذه الكتب يكفي ليصبح الإنسان حكيمًا، فصاروا يعالجون المرضى بغير علم، ويعرضون صحتهم للخطر.

ومثل هذا الأسلوب لا تكون عاقبته في الغالب إلا ضياع المال والجهد، مع خيبة الأمل، بل إن الإفراط في استعمال الأدوية دون تشخيص صحيح قد يسبب الضرر لكثير من المرضى.

خريطة العلاج السببي

«إذا أردت استئصال المرض فأزل سببه»

النوع السببي	أصل العلاج اليوناني	ما يجب تجنبه
احتلام طبيعي	التثقيف والطمأنينة وتنظيم النوم إن لزم	الأدوية الممسكة أو المقويات دون داع
كثرة تولد المني	تقليل الغذاء المولد للمني وتقليل تولده	المولدرات والمقويات الجنسية القوية بلا حاجة
رقة المني	تغليظ المني مع القبض/التجفيف المناسب	التجفيف المفرط أو التسخين العشوائي
حدة/حرارة المني	تعديل الحدة والحرارة، مع استبعاد الالتهاب	إعطاء الحار المهيج قبل التشخيص
ضعف القوة الماسكة	ممسكات وقابضات ومقويات للعضو بحسب المزاج	اعتبار كل الحالة "نقص مني" وإعطاء المولدرات فقط
شدة القوة الدافعة	تسكين الدافعة وعلاج التهيج/الحرارة أو السبب	زيادة المنبهات
التشنج	معالجة التشنج وسببه	معاملته كاسترخاء أو ضعف فقط

النوع السببي	أصل العلاج اليوناني	ما يجب تجنبه
الاسترخاء/الاتساع	تقوية وقبض وفق التشخيص التقليدي	المهدئات المضعفة بلا داع
ضعف الكلى في التشخيص اليوناني	تقوية الكلى مع تعديل المزاج	إهمال الفحص الحديث إذا وجدت أعراض مرض كلوي
سوء الهضم/الإمساك	إصلاح الهضم وحركة الأمعاء	الإفراط في القابضات التي تزيد الإمساك
التهاب بولي/بروستاتا	علاج المرض المحدد بعد التشخيص	الاكتفاء بمغلفات المني
المثيرات/القلق	التدبير النفسي والنوم والتنظيف وتقليل المثيرات	تحويل الخوف إلى مرض مزمن بكثرة العقاقير

الأصول الأربعة في الطب اليوناني

الأصل	موضع استعماله
تقليل الغذاء	عند فرط إنتاج المني
تقليل تولد المني	عند فرط إنتاج المني
تغليظ المني	عند رقة القوام في التشخيص اليوناني
تقوية الكلى	عندما يعزى السبب إلى ضعف الكلى في التصور اليوناني

القاعدة الأولى في العلاج

أول ما ينبغي فعله في علاج الاحتلام هو إزالة السبب المؤدي إليه. فإذا كان سببه العزوبة وتعذر الزواج، كان العلاج في الزواج متى تيسر ذلك. وإذا كان سببه الاستمناء أو الإفراط في الجماع، وجب الإقلاع عن هذه العادات. وإذا كان سببه كثرة الطعام والإفراط في الأكل، فإن ترك هذه العادة يؤدي في كثير من الأحيان إلى زوال كثرة الاحتلام بسرعة ملحوظة. وقد يكون الاحتلام ناتجاً عن مرض آخر؛ فقد يحدث بسبب ديدان الأمعاء، وقد يظهر أحياناً أثناء الإصابة بالحمى، ففي مثل هذه الحالات يجب علاج المرض الأصلي؛ ففي الحالة الأولى تعالج ديدان الأمعاء، وفي الثانية تعالج الحمى.

وإذا كانت الأفكار الشهوانية والخيالات المضطربة هي السبب، فينبغي إزالة الأسباب التي تؤدي إلى إثارة تلك الأفكار والابتعاد عنها.

وإذا كان بسبب المس (الأذى الشيطاني) ونحو ذلك فينبغي علاجه، وهناك علامات وأعراض سذكرها لذلك.

وخلاصة ذلك أن القاعدة الأساسية في الطب القديم هي:

"إذا أردت استئصال المرض، فأزل سببه".

وهذه القاعدة ينبغي أن تكون الأساس الذي يقوم عليه علاج الاحتلام.

إصلاح الجسم بعد إزالة السبب

بعد إزالة السبب، ينبغي اتباع الوسائل التي تساعد على إصلاح الجسم عامة، وتقوية الجهاز التناسلي خاصة، وتقوية الأعصاب والعضلات، واستعادة وظائفها الطبيعية.

ولا يصح الاعتماد على الأدوية وحدها لتحقيق هذا الهدف؛ فقد أثبتت التجربة أن الدواء وحده لا يكفي، ما لم يتخلل المريض عن عاداته الضارة، ويستبدلها بعادات صحية نافعة.

فما دامت العادات السيئة ملازمة للمريض، فلن تحقق أفضل الأدوية الفائدة المرجوة، وإن ظهر منها نفع فإنه يكون مؤقتاً لا يدوم.

ولهذا كان من الضروري أن يغير المريض أسلوب حياته تغييراً جذرياً، فإذا فعل ذلك رأى بنفسه كيف تزول صفرة وجهه، وتحل محلها نضارة الصحة وحيويتها.

أقسام العلاج العلمي

وبناءً على هذه الأصول، يُقسم العلاج العلمي للاحتلام إلى قسمين رئيسيين:

1. القسم الأول: ويتناول إصلاح النفس، وتنظيم الغذاء، والنوم، والرياضة، وسائر

العادات الصحية اللازمة، بالإضافة إلى الرقية الشرعية ونحوها.

2. القسم الثاني: ويتناول الوسائل الدوائية التي تساعد على علاج الاحتلام وضبطه.

وسيبدأ الكلام أولاً بالقسم الأول، نظرًا لأهميته، مع بيان عناصره بحسب ترتيبها في الأهمية.

إصلاح النفس

تحتل التدابير النفسية المرتبة الأولى في علاج الاحتلام من حيث الأهمية؛ لأن الانحراف الفكري والاشتغال المستمر بالخواطر الشهوانية من أبرز الأسباب التي تؤدي إلى زيادة الإثارة الجنسية وكثرة خروج المنى.

ولهذا ينبغي أن يحرص المصاب بالاحتلام على إصلاح نفسه، وأن يحفظ ذهنه من الاستسلام للأفكار الشهوانية؛ لأن هذه الأفكار إذا استقرت في العقل الباطن ظلت كامنة فيه، ثم تعود إلى الظهور متى سنحت لها الفرصة، ولا سيما أثناء النوم، حيث تتجسد في صور وأحلام مثيرة تنتهي في كثير من الأحيان بالاحتلام.

ومن أنفع الوسائل للوقاية من هذه الأفكار أن يشغل الإنسان ذهنه دائمًا بعمل نافع، حتى لا يبقى فيه متسع للخواطر الشهوانية.

فمن كان لديه وقت فراغ، فليغتنمه في تعليم إخوانه وأخواته ممن حرموا نعمة التعليم، فإن لم يتيسر له ذلك، فليشغل وقته بهوايات نافعة كالرسم، أو مطالعة الكتب الراقية، أو البستنة، أو غيرها من الأعمال المفيدة.

ومن أفضل ما يُصرف فيه الجهد الاشتغال بالدعوة إلى الخير، والأمر بالمعروف، ومحاربة الرذائل؛ لأن إشغال النفس بالعمل النافع ضرورة لا غنى عنها، إذ إن العقل الخالي يكون أكثر عرضة لاستقبال الأفكار الفاسدة.

ولتنمية الأفكار الطيبة وصفاء النفس، ينبغي للمصاب بالاحتلام أن يلازم أصحاب الأخلاق الفاضلة، وأهل الزهد والاستقامة، وذوي العزائم القوية، وأن يستفيد من صحبتهم.

كما ينبغي له أن يبتعد عن دور السينما، والصور الخليعة، والروايات المثيرة للشهوة، وكل ما يوقظ الغرائز ويهيجها.

ولا شك أن المحافظة على نقاء الفكر طوال اليوم ليست بالأمر السهل، ولا سيما في هذا العصر الذي كثرت فيه دواعي الإثارة، حتى أصبح الالتزام بهذه التوجيهات يحتاج إلى مجاهدة وصبر.

ومن الوقائع التي تؤكد ذلك أن أحد أبناء الأسر الثرية، وكان يدرس في إحدى الكليات، أصيب بكثرة الاحتلام أثناء إقامته في إحدى المدن، فراجع أحد الحكماء للعلاج، وقد بدّل الحكيم له أنواعًا كثيرة من الأدوية، إلا أن حالته لم تتحسن.

وكان ذلك الحكيم واسع الأفق، لا يتردد في استشارة غيره، فعرض حالة ذلك الشاب على حكيم آخر وهو حاضر، فسأله:

- هل تحرص على أن تبقى أفكارك نقية؟

فأجاب:

إن المحافظة على نقاء الأفكار بالنسبة إليّ أشبه بمضغ الحديد، فعندما أخرج في المساء إلى شوارع (.....) ذات الأجواء العظيمة، وأرى الفتيات الجميلات في مقتبل العمر يتهادين في مشيتهن، تمتلئ نفسي بالأمان، وتجتاح قلبي أمواج من الرغبات، وأتمنى أن أختار إحداهن لأقضي معها بقية حياتي في سعادة وهناء، ومع أجواء يوليو الممطرة، والنسائم الساحرة، والوجوه المتوردة كالأزهار، أشعر وكأنني قد سكرت من شراب لا يقاوم، فتستيقظ في داخلي رغبات عارمة تدفعني إلى التفكير في مغامرات الحب والعشق.

ومثل هؤلاء الشباب الذين يعيشون في رخاء ولا تشغلهم هموم الحياة، لا يكفي معهم مجرد الوعظ أو الحديث عن تهذيب النفس، بل هم بحاجة إلى وسائل عملية تعينهم على اجتياز مواطن الفتنة، مع المحافظة على طهارة النفس وسلامة السلوك.

ومن الناحية النفسية، يمكنهم سلوك أحد طريقتين:

الطريق الأول: الابتعاد عن البيئات التي تكثر فيها المثيرات، والإقامة مدة في الريف أو في مكان هادئ بعيد عن أسباب الإثارة، ولا سيما إذا كان تعلق القلب قد انصرف إلى امرأة بعينها؛ فإن الابتعاد عنها يساعد مع مرور الوقت على انطفاء نار التعلق، وتغيير الأفكار تدريجيًا.

الطريق الثاني: المبادرة إلى الزواج متى تيسرت أسبابه.

فالزواج لا يقتصر أثره على الحد من كثرة الاحتلام، بل بقي أيضًا من كثير من الاضطرابات النفسية والعصبية التي قد يتعرض لها الإنسان إذا استمرت دوافعه الفطرية دون إشباع مشروع.

الغذاء

تتجلى أهمية تنظيم الغذاء في العلاج من خلال أن بعض الأطباء في أوروبا يعتمدون على العلاج الغذائي وحده في معالجة كثير من الأمراض.

وينبغي للمصاب بالاحتلام أن ينظم غذاءه بحيث يحقق الأهداف الآتية:

1. تقليل تكوين المادة المنوية؛ لإعطاء الغدد التناسلية فرصة للراحة.
2. تعويض الأضرار التي لحقت بالجسم نتيجة استعمال المنبهات والمواد المثيرة.
3. الوقاية من الإمساك، ومنع تراكم الفضلات في المستقيم.
4. الحد من احتقان الدم في البطن والأعضاء التناسلية.

يعتمد أصل العلاج الغذائي في الطب اليوناني على سبب الحالة ومزاجها، لا على قائمة حظر ثابتة للجميع، فعند كثرة تولد المني يقلل الغذاء المولد للمادة، وعند الحرارة والحدة تختار الأغذية المبردة، والمهدئة، بينما قد يحتاج صاحب البرودة والرطوبة والرقة إلى معالجة مختلفة.

أولاً: تقليل الأغذية المقوية والمغذية

لتحقيق هذا الهدف ينبغي التقليل من جميع الأغذية التي تزيد في تكوين المني أو تمتاز بكونها شديدة التغذية أو كثيرة الدسم.

ولهذا يُنصح بالتقليل من تناول اللبن، والزبدة، والسمن، والقشدة، والحليب المركز، واللحوم، والدجاج، والبيض، والأسماك، ونحوها، فإن تعذر ترك بعضها، فليكن تناولها بأقل قدر ممكن.

ثانيًا: تجنب المنبهات والمواد المثيرة

يجب الامتناع عن جميع المواد المنبهة أو المخدرة، مثل:

- الخمر – الشاي – التبغ – الكاكاو – القهوة.

فهذه المواد لا تضر المصابين بالاحتلام فحسب، بل قد تلحق الضرر بالأصحاء أيضًا؛ ولذلك ينبغي اجتنابها.

كما ينبغي ترك الأطعمة الحارة والمهيجة، مثل:

- المخللات - الصلصات الحارة – البصل – الثوم – الفلفل الأحمر - سائر البهارات الحارة.

وفي المقابل يُستحسن الإكثار من الأغذية الهادئة، مثل:

- القمح – الأرز – الشوفان – القرع – الرجلة – السبانخ - اللبن الرائب - وسائر الأغذية المشابهة.

ثالثًا: الوقاية من الإمساك

ينبغي تجنب الأطعمة الثقيلة أو القابضة التي تساعد على حدوث الإمساك، ومن ذلك:

- البطاطس – الفلفل – العدس – الحمص – الماش – البازلاء - اللوبيا.

كما ينبغي تجنب:

- الأطعمة المقلية - الحلويات الثقيلة - المعجنات المصنوعة من الدقيق الأبيض - الكعك والفطائر – الشوكولاتة – الحلوى - الجبن.

وفي المقابل يُنصح بالإكثار من:

- الخضراوات الطازجة – الفواكه - السلطات.

لأنها تساعد على تليين الأمعاء والوقاية من الإمساك.

كما يُفضل أن يكون الخبز مصنوعاً من دقيق القمح الكامل غير المنخول.

رابعاً: الاعتدال في كمية الطعام

ينبغي ألا يتناول الإنسان من الطعام إلا القدر الذي يستطيع هضمه بسهولة، وألا يملأ معدته بالطعام في كل وقت.

فامتلاء المعدة الدائم يؤدي إلى زيادة احتقان الدم في أسفل الجسم، ولذلك يجب اجتناب الإفراط في الأكل.

وقد أحسن من قال:

إنما يُؤكل الطعام من أجل العيش وعمارة الحياة، لا أن تكون الحياة كلها من أجل الطعام.

فالإفراط في الطعام من أشد ما يضر بالصحة؛ إذ يبقى جزء من الغذاء في الأمعاء دون هضم، فيتخمر، ويؤدي إلى سوء الهضم، والصداع، والتهابات المفاصل، والنقرس، وغيرها من الأمراض، كما يعجل بظهور مظاهر الشيخوخة.

ولذلك ينبغي أن ينهض الإنسان عن المائدة وهو لا يزال يشعر ببقية يسيرة من الشهية، فيترك الطعام قبل أن يبلغ حد الامتلاء التام.

الغذاء في المساء

ينبغي أن تكون وجبة العشاء خفيفة، سهلة الهضم، وبسيطة، وأن يُفرغ منها قبل النوم بما لا يقل عن ساعتين ونصف إلى ثلاث ساعات.

كما أن الاعتدال على شرب اللبن ليلاً ليس من العادات المحمودة، ومن اعتاد ذلك فالأفضل أن يتركه، وأفضل وقت لشرب اللبن هو الصباح، فإن تعذر ذلك لسبب ما، أمكن تناوله في نحو الساعة الرابعة عصرًا.

أما شرب اللبن بعد العشاء، فإنه يزيد امتلاء المعدة، وقد يكون سبباً في حدوث الاحتلام.

شرب الماء

مع أن الماء لا يُعد غذاءً بالمعنى الدقيق، إلا أنه يُذكر هنا لارتباطه الوثيق بالنظام الغذائي.

فالماء النقي البارد من أعظم نعم الله على الإنسان، ومن أراد استعادة صحته وقوته فليجعل الماء الصافي شرابه الأساسي.

أما الكاكاو، والقهوة، والمياه الغازية، فينبغي اجتنابها، ولا سيما للمصابين بالاحتلام أو سرعة القذف؛ لأنها من المشروبات المنبهة التي تثير الجهاز العصبي، ومن ثم تزيد من قابلية حدوث هذه الاضطرابات.

كما لا يُنصح بالإكثار من شرب الماء شديد البرودة.

ومن الأمور المهمة أيضاً ألا يشرب الإنسان كمية كبيرة من الماء قبل النوم مباشرة، وألا يفرط في شربه أثناء وجبة العشاء.

وليس المقصود أن يبقى الإنسان عطشان، وإنما المطلوب هو تجنب الإفراط في شرب الماء ليلاً؛ لأن امتلاء المثانة أثناء النوم قد يؤدي إلى الضغط على البروستاتا والحوصلات المنوية، مما يزيد احتمال حدوث الاحتلام، أما خلال النهار، فيستحب شرب الماء بكمية كافية.

اتجاه الغذاء في الطب اليوناني مع الملاحظات

الحالة	اتجاه الغذاء في النظرية اليونانية	ملاحظة
كثرة المنى	تقليل الإفراط في الأغذية شديدة التغذية أو المولدة للمنى	لا يعني التجويع أو نقص البروتين
حرارة/حدة	الخس، الرجل، الهندباء، القرع، الخيار، الكزبرة ونحوها في النصوص الكلاسيكية	هذه أطعمة تقليدية لا بديل عن تقييم الحرق/الالتهاب
رقّة المنى	أغذية/أدوية مغلظة وقابضة بحسب المزاج	لا يُستدل على «الرقّة» من شكل واحد دون سياق
الإمساك	ألياف وسوائل ونشاط مناسب ومعالجة السبب	التقليل المفرط للماء ليلاً قد لا يناسب من يحتاج الترطيب؛ الهدف عدم الامتلاء الشديد قبل النوم
اضطراب النوم	تجنب الوجبة الكبيرة والمنبهات قرب وقت النوم إذا كانت تفسده	صلة النوم بالصحة أوضح من ادعاء أن غذاء بعينه يسبب الاحتلام حتماً

الرياضة

لا غنى عن ممارسة الرياضة للمحافظة على صحة الجسم؛ لأنها تساعد على التخلص من كثير من الفضلات التي لا يتيسر للجسم التخلص منها بوسائل أخرى.

غير أن المصابين بالاحتلام ينبغي أن يقتصروا على الرياضة الخفيفة؛ لأن المجهود العنيف قد يسبب لهم الضرر، ولا سيما إذا كانت الأعصاب والعضلات في حالة ضعف، إذ لا ينبغي تحميلها فوق طاقتها.

ولهذا لا يُستحسن لهؤلاء الإكثار من الجري، أو ركوب الدراجة بسرعة، أو أداء تمارين الضغط والقفز بكثرة، أو غيرها من الرياضات الشاقة.

أما الرياضات المناسبة لهم فمنها:

- المشي.
- السباحة.
- الريشة الطائرة.
- التنس.
- الكرة الطائرة.

وينبغي أن تُمارس هذه الرياضات باعتدال، دون إفراط؛ فمتى شعر الإنسان بالتعب وجب عليه التوقف.

ويرى أن ممارسة الرياضة مساءً قد تزيد عند بعض الأشخاص من قابلية حدوث الاحتلام، ولذلك فالأفضل لهم أن تكون التمارين الرياضية في الصباح، وأن يقتصر نشاطهم المسائي على المشي الهادئ.

السباحة

تُعد السباحة من أنفع الرياضات للمصابين بالاحتلام، ولها أثر حسن في تقوية الجهاز التناسلي.

وقد ثبت بالتجربة أن نتائجها تكون أفضل إذا روعي أثناء السباحة التنفس الصحيح، وهو أمر يسهل تعلمه على يد مدرب ماهر.

ومع ذلك، ينبغي عدم البقاء مدة طويلة في الماء البارد، وبعد الانتهاء من السباحة، وقبل أن يجف الجسم، يُستحب تدليك الجلد باليدين أو بمنشفة خشنة قليلاً؛ لما في ذلك من فوائد صحية.

الرياضة في الهواء الطلق

ينبغي أن تُمارس الرياضة في الهواء النقي، بل يستحسن للمصاب بالاحتلام أن يقضي أكبر قدر ممكن من وقته في الأماكن المفتوحة؛ لأن الهواء النقي يساعد على تكوين دم سليم، وجودة الدم من أهم مقومات الصحة.

أما من يقضي يومه كله في الأماكن المغلقة قليلة التهوية، فلا يُنتظر أن يتمتع بدم صحي أو نشاط كامل.

ولهذا يستحب لسكان المدن، كلما سنحت لهم الفرصة، أن يخرجوا من الأجواء الملوثة إلى الحدائق أو الحقول أو الأماكن الواسعة، وأن يكثرُوا من التنفس العميق مع المحافظة على استقامة القامة أثناء التنفس.

ومن لم يتمكن من الخروج إلى المناطق المفتوحة، فليغتنم أوقات فراغه في الحدائق والمنتزهات القريبة، وليقضها في المشي بين المساحات الخضراء بدلاً من إضاعتها في المجالس الفارغة.

كما يُستحسن الابتعاد قدر الإمكان عن المسارح، ودور السينما، والمقاهي المزدحمة، وسائر الأماكن سيئة التهوية.

وفي فصل الصيف، يُعد المشي حافي القدمين فوق العشب المبتل بندى الصباح من الوسائل النافعة في تهدئة فرط الحساسية العصبية والجنسية لدى المصابين بالاحتلام.

النوم

يُعد تنظيم النوم من الأمور المهمة في علاج الاحتلام؛ لأن الاحتلام يحدث غالباً أثناء النوم.

فكما أن قلة النوم تضر بالصحة، فإن الإفراط في النوم قد يكون سبباً في كثرة الاحتلام، ولذلك ينبغي الاعتدال فيه.

ومن يبذل جهداً بدنياً أو ذهنياً طوال النهار تكفيه عادةً ثماني ساعات من النوم الهادئ، ولا يحتاج في الغالب إلى أكثر من ذلك. أما من يقضي عشر ساعات أو اثنتي عشرة ساعة في الفراش، ثم يشكو من كثرة الأحلام المزعجة والاحتلام، فإنه يكون قد هبأ بنفسه بعض الأسباب المؤدية إلى ذلك.

وينبغي للمصاب بالاحتلام أن يتجنب النوم في النهار، إلا إذا اشتد الحر أو حالت الضوضاء أو حرارة الليل دون حصوله على قسط كافٍ من النوم، ففي هذه الحالة لا بأس بقبولة قصيرة عند الظهيرة. أما إذا كانت ظروف النوم الطبيعية متوفرة، فلا ينبغي الاستسلام للكسل واتخاذ سبباً للنوم نهاراً.

وضعية النوم

من الأمور المهمة أيضاً تجنب النوم على الظهر؛ لأن هذه الوضعية قد تؤدي إلى ضغط المثانة على البروستاتا والحوصلات المنوية، مما يزيد احتمال خروج المنى أثناء النوم. والالتزام بهذه التوجيهات البسيطة قد يحقق فائدة كبيرة لكثير من المصابين بالاحتلام.

ومن اعتاد النوم على ظهره، فيمكنه التخلص من هذه العادة بطريقة سهلة؛ وذلك بربط منشفة عريضة حول الخصر بعد عقد عقدة في منتصفها بحيث تستقر العقدة في منتصف الظهر، فإذا انقلب أثناء النوم على ظهره شعر بضغط العقدة، فيضطر تلقائياً إلى العودة للنوم على أحد الجانبين.

وأفضل أوضاع النوم أن ينام الإنسان على أحد جانبيه، مع رفع الرأس رفعاً يسيراً.

كما ينبغي أن يخلد إلى النوم وقلبه وعقله في حالة من الطمأنينة والسكينة، وأن يشغل فكره بمعانٍ سامية أو أهداف نبيلة، وأن يبتعد عن الانفعالات والإثارة قبل النوم؛ لأن كثرة الانفعال تؤثر في القوى الداخلية للجسم، ويستحسن تجنبها حتى تستعيد الصحة عافيتها.

ومن العادات النافعة غسل القدمين بالماء الفاتر قبل النوم؛ لأن ذلك يساعد على توجيه الدورة الدموية نحو الأطراف، ويخفف احتقان الرأس.

وعند الاستيقاظ صباحاً ينبغي مغادرة الفراش فوراً، لأن الاحتلام كثيراً ما يحدث في حالة النعاس وشبه اليقظة، أما من يستيقظ ثم يحاول العودة إلى النوم، فإنه لا يدخل غالباً في نوم

عميق، بل يبقى يتقلب في حالة بين النوم واليقظة، وهي من أكثر الأوقات التي يكثر فيها الاحتلام.

كما ينبغي أن يكون الفراش بسيطاً معتدلاً، وألا يكون شديد النعومة؛ لأن الفراش المترف قد يزيد من الإثارة عند بعض الأشخاص، ولهذا كان بعض الزهاد في العصور القديمة يفضلون النوم على ألواح خشبية؛ تربيةً للنفس وإبعاداً لها عن دواعي الشهوة، ومن يعاني من كثرة الاحتلام فليجعل فراشه معتدلاً، بعيداً عن أسباب الترف والمبالغة.

الاغتسال

للاغتسال فوائد صحية كثيرة، سواء كان بالماء الدافئ أو البارد؛ فهو يساعد على اعتدال حرارة الجسم، وتقوية الأعصاب، والمحافظة على نظافة أعضاء البدن.

غير أن الاغتسال بالماء البارد يُعد أنفع للمصابين بالاحتلام؛ لما له من أثر في تقوية الجهاز التناسلي.

ومن المستحسن قبل الاغتسال صباحاً ومساءً تدليك الجسم كله تدلياً قوياً؛ لما في ذلك من تنشيط للدورة الدموية.

كما ينبغي العناية بنظافة الأعضاء التناسلية، وذلك بكشف الحشفة وغسلها جيداً بالماء والصابون حتى تزول جميع الإفرازات المتركمة، ثم يُصب عليها ماء بارد جارٍ لمدة نصف دقيقة؛ لأن ذلك يساعد على تهدئة المراكز العصبية المتعلقة بالجهاز التناسلي، ويخفف من قابلية حدوث الاحتلام.

وينبغي المحافظة على هذه النظافة صباحاً ومساءً دون انقطاع.

ومن وسائل العلاج المائي النافعة كذلك الحمام المقعدي بالماء البارد، ولا سيما لمن لم يبلغ ضعفهم الجنسي درجة شديدة.

أما من كانت أعصابهم أو جهازهم التناسلي شديد الحساسية، فيبدأون بالماء الدافئ الذي يمكن للجسم تحمله، ثم يُخفضون درجة حرارة الماء تدريجياً حتى يعتادوا الاغتسال بالماء البارد.

وفي الحمام المقعدي يجلس المريض في الحوض بحيث يكون الجزء السفلي من الجسم وحده داخل الماء، بينما تبقى اليدين والقدمان والصدر والذراعان خارجه، ويبدأ بمدة قصيرة لا تتجاوز بضع دقائق، ثم يمكن زيادتها تدريجياً حتى تبلغ نصف ساعة.

اللباس

الأصل في اللباس أن يكون واسعًا غير ضيق؛ لأن الملابس الضيقة تعيق الدورة الدموية الطبيعية.

ويُنصح بعض المصابين بالاحتلام بربط اللَنْجُوط (ما يشبه الحزام أو الرباط الخاص بالأعضاء التناسلية) بحجة منع الانتصاب والاحتلام، غير أن هذه النصيحة لا تقوم على أساس صحيح، بل قد يكون ضررها أكبر من نفعها.

فليس هناك ما يثبت أن ربط اللنجوط يمنع الاحتلام، كما أن الضغط المستمر على الأعضاء التناسلية يعيق سريان الدم فيها بصورة طبيعية، مما قد يؤثر في نموها ووظائفها. ولهذا لا ينبغي استعمال اللنجوط، ولا سيما أثناء النوم.

ومن المهم أيضًا ألا تُغطى الأعضاء التناسلية بطبقات كثيرة من الملابس؛ لأن الحرارة الزائدة قد تكون ضارة.

كما يجب أن تكون سراويل أو البيجامات أو غيرها من الملابس الداخلية نظيفة دائمًا، فإذا أصابها شيء من قطرات البول، كما قد يحدث بسبب الإهمال، وجب غسلها أو استبدالها فوراً؛ لأن بقاء هذه الإفرازات على الملابس قد يؤدي إلى تهيج الحشفة وحدوث الالتهاب.

العلاج الدوائي للاحتلام

يمكن القول بثقة إن الالتزام بالتدابير السابقة مدةً من الزمن وبصورة منتظمة لا يساعد فقط على استعادة الصحة والنشاط، بل يؤدي في كثير من الحالات إلى زوال كثرة الاحتلام دون الحاجة إلى الأدوية، مع ضرورة مراجعة الحالة الروحية للجسم بقراءة الأعراض الخاصة بالمس الشيطاني.

ومع ذلك، توجد حالات يحتاج فيها بعض المرضى إلى الدواء؛ إما لأنهم لا يطمنون نفسياً إلى إمكان الشفاء بالتدابير غير الدوائية وحدها، وإما لأن حالتهم قد بلغت درجة متقدمة تستدعي الاستعانة بالعلاج الدوائي.

ومهما يكن، فمن الخطأ الاعتقاد بإمكان علاج كثرة الاحتلام بالأدوية وحدها مع إهمال التدابير السابقة؛ لأن ذلك لا يؤدي إلى علاج حقيقي ومستقر.

وقد توجد بعض الأدوية التي تستطيع تقليل الاحتلام حتى دون الالتزام بتلك التعليمات، إلا أن تأثيرها لا يقتصر على إيقاف الاحتلام، بل قد يؤدي أيضاً إلى إضعاف القوة الجنسية نفسها، وعندئذ لا تكون الفائدة من منع الاحتلام ذات قيمة.

ومن هذه الأدوية السريعة التأثير: بروميد البوتاسيوم، والأفيون، والكافور، والقتب (الحشيش)، والبلادونا، وغيرها، وهي أدوية كانت تُستخدم لتقليل فرط الحساسية لدى المصابين بالاحتلام.

وقد تؤدي هذه المواد المخدرة والمثبطة إلى تخفيف الحساسية الزائدة، إلا أنها قد تحدث أضراراً في القلب والدماغ والأعصاب، ولذلك فالأفضل الابتعاد عن الأدوية السريعة التأثير والخطرة التي قد تؤدي إلى إضعاف القوة الجنسية، واستعمال الأدوية التي تهدئ فرط الحساسية دون أن تحدث آثاراً ضارة في القلب أو الدماغ.

دستور العلاج

توجد لدى المصابين بالاحتلام في كثير من الأحيان شكوى من فرط الحساسية الجنسية، ولذلك ينبغي أولاً تخفيف الحساسية الزائدة في العضو التناسلي.

ولهذا الغرض تُستخدم داخلياً أدوية ذات تأثير مهدئ في الأعضاء التناسلية، ومنها:

(1)



- بذور الخيارين: 6 غرامات.
- بذور الخس: 5 غرامات.
- بذور الهندباء: 3 غرامات.
- لب الكزبرة: 4 غرامات.
- الخشخاش الأبيض: 2 غرامات.
- بذور النيلوفر: 2 غرامات .

تُتقَع هذه الأدوية ليلاً، ثم يُستخرج ماؤها أو عصارتها صباحاً، ويضاف إليها شراب بزوري (يباع عادة في محلات المنتجات الباكستانية) بمقدار 50 مل، ثم تُستعمل.

(2)

أما المرضى الذين أصاب أعضاء الهضم لديهم اضطراب أو ضعف، فيحتاجون إلى علاج مختلف.

وغالباً ما يعاني هؤلاء من ألم الظهر، والصداع، وسوء الحالة بعد تناول الطعام، وانتفاخ البطن، والإمساك، وقد يحدث الاحتلام في الأيام التي يشتد فيها الإمساك.

ولهؤلاء تُعطى أدوية لإصلاح أعضاء الهضم، ومنها:

- كُشْتة خبث الحديد Iron Calx: (8/1 جرام)
- كُشْتة القصدير Calcined Tin: (8/1 جرام)

• جوارش جالينوس Jawarish Jalinus [معجون جاهز يباع في بعض الأسواق الآسيوية ويفضل شراؤه جاهزاً]: 7 غرامات.

تخلط هذه المقادير وتُستعمل صباحاً ومساءً.

ويُشرب بعدها:

• بذور الشمر: 5 غرامات.

• بذور الكتّوث (الحامول): 3 غرامات.

• بذور اليانسون: 3 غرامات.

بعمل مستحلب منها في كوب من الماء وتترك مغطاة 15 دقيقة، ثم يضاف إليها شراب ورد مكرر بمقدار 50 مل ويُشرب.

ولإزالة الإمساك، يُستعمل عند النوم مربى الهليلج بمقدار حبة أو حبتين بحسب الحاجة.

(3)

إذا كانت كثرة الاحتلام ناتجة عن ضعف القوة الماسكة ورقة المنى، فتستعمل الوصفة الآتية:

• قشور الإسبغول: 60 جرام

• كثيراء: 12 جرام

• بذور الخشخاش الأبيض: 24 جرام

• الورد الأحمر: 24 جرام

• قشور الخشخاش: 24 جرام

• لب بذور التمر الهندي: 24 جرام

• السكر: 96 جرام

تُسحق جميع المكونات وتُتخل حتى تصبح مسحوقاً ناعماً، ويؤخذ منها مقدار 6 غرامات مع الحليب صباحاً ومساءً.

(4) الاستعمال الحكيم لأجزاء شجرة البرغند

ثبتت فاعلية الاستعمال الحكيم لأجزاء شجرة البرغد (البائيان) في حالات رقة المني وضعف القوة الماسكة.

وينبغي للمصابين بالاحتلام ممن لا يستطيعون شراء الأدوية مرتفعة الثمن أن يستفيدوا من خصائص هذه الشجرة النفيسة، وهي موجودة في الهند بكثرة.

ومع أن جميع أجزاء هذه الشجرة قد وُجدت نافعة في تغليظ المني، فإن لبن شجرة البرغد يمتاز بصورة خاصة في علاج الاحتلام وسرعة القذف.

ووفقاً لطريقة العلاج البيوكيميائي، يتكون جسم الإنسان من مجموعة من الأملاح، فإذا نقص أحد هذه الأملاح أو زاد عن حده الطبيعي، أصبح الجسم عرضة للأمراض. ويكون العلاج حينئذ بتعويض النقص أو تصحيح الزيادة في هذه الأملاح.

وتنسب أمراض المني في هذا المذهب إلى نقص الفوسفور. ومن هذا المنطلق تتأكد أهمية لبن شجرة البرغد؛ لاحتوائه على عنصر الفوسفور.

طريقة الاستعمال

بعد قضاء الحاجات الطبيعية صباحاً، تُؤخذ قطعة من سكر النبات (ويمكن تناول أكثر من قطعة)، وتوضع عليها خمس قطرات من لبن البرغد ثم تُؤكل.

وفي اليوم الثاني تُؤخذ ست قطرات، وفي اليوم الثالث سبع قطرات، ثم تُزاد قطرة واحدة كل يوم حتى الوصول إلى خمس عشرة قطرة.

وبعد الوصول إلى خمس عشرة قطرة، تُنقص الجرعة بمقدار قطرة واحدة كل يوم، حتى تعود إلى خمس قطرات، ثم تبدأ الزيادة من جديد بالطريقة نفسها.

ويستمر هذا النظام إلى أن تظهر الفائدة المطلوبة.

وينبغي مراعاة أمرين عند استعمال لبن البرغد:

1. الاستمرار عليه مدة من الزمن دون انقطاع.
2. تناول الحليب الفاتر بعده؛ حتى لا يحدث الإمساك.

(5) سفوف للاحتلام

• الأشواغاندا: جزء واحد.

- بداري كند (الكودزو الهندي Bidari Kand / Vidarikand): جزء واحد.
- السكر: جزآن.

تُسحق جميع المكونات كل واحدة على حدة، ثم تُمزج جيداً وتحفظ في زجاجة محكمة.

طريقة الاستعمال: يؤخذ مقدار يتراوح بين 6 غرامات و12 جراماً بحسب الحاجة.

فإذا كان الجسم يميل إلى الحمرة واليباض، يُستعمل مع الماء العذب.

أما إذا كان الوجه شاحباً ومتغير اللون، فيُستعمل مع حليب البقر صباحاً ومساءً.

القوائد: هذه من الوصفات المشهورة في الطب الأيورفيدي، وقد أثنى عليها أحد مشاهير أطباء الأيورفيدا في أمرتسر، وذكرها في أحد مؤلفاته بعبارات من التقدير.

وهي في الحقيقة من الوصفات المؤثرة في حالات الاحتلام، ويستحسن الاستفادة من هذه الوصفة المختصرة النافعة، بشرط أن تكون مكوناتها حديثة، غير بالية، ونظيفة جيدة النوعية.

ملاحظة رقم (1)

كل دواء يُستعمل داخلياً أو موضعياً لتخفيف فرط الحساسية يجب إيقافه فور زوال هذه الحساسية.

ولا ينبغي الاستمرار عليه دون حاجة، لأن الاستعمال المستمر بغير داع قد يسبب الضرر.

ملاحظة رقم (2)

مهما كان سبب الاحتلام، فإن وجود الإمساك يستوجب علاجه؛ لأن انتظام وظيفة الأمعاء من الأمور الأساسية في علاج الاحتلام.

وغالباً ما يكفي تنظيم الغذاء تنظيمًا صحيحاً لإزالة الإمساك.

أما إذا دعت الحاجة إلى استعمال دواء، فينبغي تجنب الأدوية الشديدة والمهيجة للأمعاء.

ويمكن الاستعانة في علاج الإمساك بـ:

• الإسبغول الكامل.

• قشور الإسبغول.

مع ملاحظة عدم الاستمرار عليه كثيراً لأنه قد يبرد طبيعة الجسم وقد يحصل ضعف جنسي.

تنبيه: يُباع في الأسواق نوع خاص من الأجهزة يُرَوَّج له على أنه وسيلة لمنع الاحتلام، ويتكون هذا الجهاز من حلقتين مرنتين، إحداها داخل الأخرى، وعلى الحلقة الخارجية عدد من الأسنان أو النتوءات المدببة. ويُلبس على القضيب بحيث تحيط الحلقة الداخلية به. ومن المعروف أن الاحتلام يحدث غالباً مع الانتصاب. فإذا بدأ القضيب في الانتصاب، لامس الحلقة الخارجية، فتضغط النتوءات المدببة عليه، فيشعر النائم بوخز يؤدي إلى استيقاظه، وبذلك قد يتوقف الاحتلام.

ولا شك أن هذا الجهاز قد يمنع الاحتلام من الناحية الميكانيكية في بعض الحالات، إلا أن استعماله لا يُنصح به؛ لأن منع الاحتلام بهذه الوسيلة لا يعالج **السبب الحقيقي** وراء المشكلة. ومثل ذلك كمثال خفض حرارة مريض مصاب بالحمى بوسيلة مؤقتة دون معالجة سبب الحمى؛ فمجرد خفض الحرارة لا يعني استئصال المرض.

ولهذا لا ينبغي الاعتماد على هذا الجهاز ما دامت الأسباب الأصلية للاحتلام لم تُعالج.

وقد كثرت في الوقت الحاضر الإعلانات التي تروج لهذا النوع من الأجهزة، وينبغي الحذر من المبالغات والحيل التسويقية المرتبطة بها، ولا يُظن أن استعمال وسيلة ميكانيكية وحدها يمكن أن يكون علاجاً جذرياً للحالة.

المفردات والمركبات

أولاً: الأدوية المفردة النباتية والغذائية

العربي	الهوية العلمية	الدور التقليدي	السلامة/التحقيق
الكزبرة اليابسة	Coriandrum sativum	مبردة/مهدئة تقليدياً	غذائية عادة؛ تُراعى الحساسية والسكري عند إضافة السكر
بزر الخس	Lactuca sativa	لتسكين الشهوة وتقليل / تجفيف المنى عند الحرارة	بزر غذائي
الرجلة وبزرها	Portulaca oleracea	مبردة في وصف الحدة والحرارة	غذاء شائع
الخيار وبزره	Cucumis sativus	مبرد في وصفات فرط الحرارة	غذاء شائع
الخشخاش الأبيض: البذور	Papaver somniferum - seed	مهدئ تقليدي في بعض السفوف	البذور الغذائية
النيلوفر	Nymphaea spp. / Nuphar spp.	مبرد ومهدئ تقليدي؛ -- الزهر واليزر يردان في الوصفات	--
الإسبغول	Plantago ovata	ملين / مكون في سفوف الرقعة؛ يساعد في الإمساك	يؤخذ مع ماء كافٍ؛ قد يؤثر في امتصاص بعض الأدوية
الكثيراء	Astragalus spp. gum	قابض/ملطف ومغلظ في الوصفات	--
الورد الأحمر	Rosa spp.	قابض/مبرد في بعض الوصفات	غالباً آمن غذائياً
لب بذور التمر الهندي	Tamarindus indica	قابض ومغلظ تقليدي	غذائي؛ يختلف عن لب الثمرة
لبن شجرة البانيان	Ficus benghalensis latex	قابض وممسك	العصارة النباتية قد تهيج الجلد/المخاطية؛ لا يُستعمل إلا بإشراف

العربي	الهوية العلمية	الدور التقليدي	السلامة/التحقيق
الأشواغاندا	Withania somnifera	مقو ومغذ في وصفات الضعف والرقرة	قد تتداخل مع أدوية وحالات؛ ليست مناسبة تلقائياً لكل كثرة احتلام
النعناع	Mentha spp.	يذكر ابن سينا أنه يفيد في تغليظ المنى وتقوية أعضاء الحفظ	غذائي عادة

ثانياً: المركبات المفيدة

معجون دقيق التمر - Majoon-e-Aarad Khurma

يزيد عدد الحيوانات المنوية، ويعالج سرعة القذف، وهو معجون مغلف.

المكون	الاسم العلمي	المقدار
صمغ عربي	Acacia nilotica gum	غ 480
دقيق التمر	Phoenix dactylifera flour	غ 480
كستناء الماء	Trapa natans var. bispinosa fruit	غ 480
جذر الهليون أو جذور الشقاقول	Asparagus racemosus root	كغ 2.4
لب اللوز	Prunus amygdalus kernel	غ 60
لب الصنوبر	Pinus gerardiana kernel	غ 60
لب البندق	Corylus avellana kernel	غ 60
لب بذور القطن	Gossypium herbaceum kernel	غ 12
بسباسة / جاوترى	Myristica fragrans aril	غ 3
القرنفل	Syzygium aromaticum bud	غ 6
جوزة الطيب	Myristica fragrans fruit	غ 3
العسل	Honey	كغ 2.4

معجون مقوي للباه ومغلظ المني ومولد المني، ومفيد للجريان ورقة المني وقلة المني. وهذا يؤكد أنه لا ينبغي اعتباره علاجًا تلقائيًا لحالة «كثرة تولد المني»، لأن أفعاله الدستورية تشمل توليد المني.

حب هندي ممسك - Habb-e-Hindi Mumsik

تقليل حساسية الأعصاب المفرطة، زيادة القوة الإمساكية، تقوية الأعضاء التناسلية.

المكون	العربية	المقدار الرسمي
Ispand Sokhtani Kham	بزر الحرمل الخام	غ 25
Ispand Sokhtani Biryan	بزر الحرمل المحمص	غ 25
Post-e-Khashkhash	الخشخاش - يورده المونوغراف كبذور	غ 25
Kunjad Siyah	السسم الأسود	غ 20
Qand Safaid Kohna	سكر القصب الطبيعي	غ 200
Samagh-e-Arabi	الصمغ العربي	يضاف 10% من وزن الخليط في طريقة التحضير

تنبيه

الحرمل ليس مادة خالية من المخاطر عند الجرعات الدوائية وقد يتداخل مع أدوية وحالات صحية، إثبات الصيغة الدستورية لا يعني أن تصنيعها المنزلي أو استعمالها الذاتي آمن.

ثالثًا: علاج كثرة درور المني عند ابن سينا - خلاصة تطبيقية

يربط القانون العلاج مباشرة بالسبب: يقل الغذاء عند كثرة المادة، وتستعمل المجففات ومقلات المني عند فرط التولد، وتعديل الحرافة عند الحدة، وتستعمل المقبضات للمسكة

الضعيفة، والمبردات مع قدر يسير من المخدرات في تصور القدماء عند شدة القوة الدافعة، ويخص النعناع بالمدح في تغليظ المنى وتقوية الأعضاء على ضبطه، مع تحذيره من بعض المركبات «الحابسة» لأنها قد تزيد توليد المنى.

وفي صورة الحدة/الحرارة ترد في القانون أغذية وأدوية مبردة مثل الخس والرجلة وبزرها والهندباء والقرع والقثاء والكزبرة الرطبة والنبيلوفر، وترد كذلك ممارسات خطيرة تاريخياً مثل صفائح الرصاص والبنج والشوكران والتبريد الشديد؛ لذلك تُثبت الفكرة العلاجية العامة دون اعتماد تلك الوسائل المؤذية.

مختارات خاصة من المجربات والمركبات لعلاج الاحتلام

تنبيه: كثير من الوصفات القديمة كانت تذكر مواد خطيرة أو ممنوعة حالياً مثل الأفيون والقنب والرصاص ونحوه، لذلك لم أذكرها في الكتاب.

(6) معجون دقيق التمر

يُذكر أنه يُغَلِّظ المنى الرقيق حتى يصبح في قوامه كالعسل.

- صمغ عربي: 37 جراماً.
- دقيق التمر المجفف: 37 جراماً.
- كستناء الماء المجففة (علمياً باسم *Trapa bispinosa* أو *Trapa natans*): 37 جراماً.

تُسحق هذه المواد كل واحدة على حدة، ثم تُنخل.

بعد ذلك يضاف:

- لب اللوز الحلو: 60 جراماً.
- لب الصنوبر: 60 جراماً.
- لب البندق: 60 جراماً.

تُطحن هذه المواد جيداً، ثم تُضاف إلى قوام من العسل مقداره 177 جراماً.

وفي النهاية يضاف:

- لب بذور القطن: 12 جراماً.
 - القرنفل: 6 غرامات.
 - الميس (ويُعرف أيضاً بالشُّبَّارِق أو النشم الأبيض): 3 غرامات.
 - جوزة الطيب: 3 غرامات.
- تُسحق هذه المواد وتُنخل، ثم تضاف إلى الخليط، ويُصنع منها المعجون.
- طريقة الاستعمال:** يؤخذ منه 9 غرامات إلى 12 جراماً صباحاً مع حليب البقر.
- الفوائد:** يوصف للاحتلام والجريان، ويُذكر أنه يُغلظمني الرقيق.

كما يذكر له نفع في:

- النزلات والزكام.
- ضعف المعدة.
- ضعف الباه.

(7) سفوف الثعلب

- سَحْلَب مصري (جذور نبات السحلب): 12 جراماً
 - طَبَّاشِير هندي: 12 جراماً
 - صمغ عربي: 12 جراماً
 - نشا/ خلاصة عشبة الجيلوي (*Tinospora cordifolia*) (Sat Giloy) : 12 جراماً
 - بذور الهيل الأخضر الصغير: 12 جراماً
 - السكر: 30 جراماً
 - تُسحق جميع المواد، وتُنخل، ثم تُخلط جيداً.
- طريقة الاستعمال:** يؤخذ 5 غرامات صباحاً مع الحليب أو القشدة.

الفوائد: يوصف هذا السفوف في حالات الاحتلام والجريان الناتجين عن رقة المنى، ويُعد من الوصفات النافعة لهذا الغرض.

(8) سفوف الاحتلام

- بهمن أبيض: 12 جراما.
 - بهمن أحمر: 12 جراما.
 - قشور الإسبغول: 5 غرامات.
 - صمغ عربي: 6 غرامات.
 - لب بذور التمر الهندي المحمص: 12 جراما.
 - ثعلب مصري: 12 جراما.
- تُسحق جميع المواد وتُنخل، ثم يضاف إليها من السكر الأبيض مقدار مساوٍ لوزنها.
- طريقة الاستعمال:** يؤخذ مقدار يتراوح بين 7 غرامات و12 غراما صباحًا ومساءً مع حليب البقر.

(9) سفوف الشيخ الرئيس

- بذور الخس: 6 غرامات.
- كمون الخراساني (البُنَج أو السكران المصري): 6 غرامات.
- بذور الخيار: 6 غرامات.
- بذور الهندباء: 6 غرامات.
- الكزبرة الجافة: 6 غرامات.

• زهر النيلوفر (زنابق الماء): 6 غرامات.

تُطحن جميع المواد طحناً ناعماً.

ويؤخذ من هذا السفوف 6 غرامات، ويضاف إليها 6 غرامات من الإسبغول الكامل، ثم تؤخذ مع شراب الخشخاش البارد.

الفوائد: إذا كان الاحتلام ناشئاً عن فرط الحساسية الجنسية ورقة المنى، فتُعد هذه الوصفة من الوصفات النافعة.

(10) حبوب الداتورة

يؤخذ من:

• بذور الداتورة (بوق الملائكة أو التفاحة الشوكية).

• الفلفل الأسود.

بوزنين متساويين، ويُطحنان طحناً ناعماً، ثم يُعجنان بماء الصمغ العربي، وتُصنع منهما حبوب بحجم حبة الفلفل الأسود.

طريقة الاستعمال: تؤخذ حبة واحدة.

الفوائد: هذه الحبوب من الوصفات النافعة للجريان والاحتلام.

(11) حلوى الجريان والاحتلام

تقيد في تغليظ المنى الرقيق.

تؤخذ قشور الماش المقشورة وتُنقع في حليب البقر الطازج، فإذا انتفخت وتشربت الحليب جيداً، تُجفف في الظل.

ثم يؤخذ من:

• قشور الماش (Mung beans) المحضرة بالطريقة السابقة.

• الموصلي الأبيض (يطلق عليها الفياجرا الهندية).

• التمر الهندي المحمص والمقشر.

• دقيق كستناء الماء.

بأوزان متساوية، تُطحن جميع المواد طحنًا ناعمًا، وتُخلط وتحفظ.

طريقة الاستعمال: يؤخذ كل صباح 36 جراما من هذا المسحوق، ويضاف إليه مقدار مماثل من السكر والسمن، ثم يُطهى على هيئة حلوى ويؤكل.

الغذاء والحمية

تحدثنا عن الغذاء وقلنا أن يجب أن يعطى أغذية خفيفة سهلة الهضم، وفي البداية تُفضّل الأغذية الباردة والمسكّنة، مثل: القرع - الرجل - السبانخ - الفجل - القرع التفاحي - عدس المونغ (Moong Dal).

وتؤكل مع الخبز، على أن تكون الوجبة قبل النوم بثلاث أو أربع ساعات.

وبعد زوال كثرة الاحتلام، يمكن إعطاء الأغذية المقوية بحسب القدرة على الهضم، مثل:

• الحليب - السمن - الزبدة.

ويُتجنب كل ما يُعد منبهاً أو مثيراً، مثل:

• الخمر - الشاي - القهوة - البيض - الأسماك.

قاعدة منهجية

كل معلومة علاجية في هذا القسم تُقرأ في سياق سببها ومزاجها ومصدرها، لا توجد «وصفة واحدة للاحتلام» تصلح لكل الحالات؛ فالنقلد اليوناني نفسه يفرّق بين كثرة المنى، ورقته، وحدته، وضعف القوة الماسكة، وشدة القوة الدافعة، وأمراض الأوعية والكلّى والمبادئ العصبية والنفسية.

المصطلحات والتشخيص التفريقي

المصطلح العربي	المعنى المقصود في هذا الكتاب
الاحتلام	قذف لا إرادي للمني أثناء النوم، قد يقع مع حلم جنسي أو بدونه
كثرة الاحتلام	تعبير لتكرار الاحتلام
جريان المنى	خروج المنى خارج الجماع أو السياق المقصود؛ يختلف عن المذي والودي

رقعة المنى	وصف تقليدي لانخفاض قوام المنى وسهولة انصبابه؛ ليس تشخيصاً مخبرياً حديثاً بذاته
حدة المنى	وصف تقليدي للمنى الحاد أو المهيح، ويرتبط في الكتب بالحرارة واللدغ
المذى	سائل شفاف أو لزج قد يخرج مع الإثارة قبل القذف، ولا يصح مساواته بالمنى
الودي	سائل أبيض ثخين قد يظهر بعد البول أو الإجهاد؛ ويُفصل تقليدياً عن المنى والمذى
سرعة الإنزال	قذف أسرع من المرغوب في النشاط الجنسي، وهو غير الاحتلام والجريان
القوة الماسكة	قوة وظيفية تقليدية تحفظ المادة في العضو حتى يحين وقت دفعها
القوة الدافعة	قوة وظيفية تقليدية تدفع الفضلات أو الإفرازات إلى الخارج

، الفائدة العملية من هذا التفريق أن خروج سائل قبل البول أو بعده، أو أثناء الإثارة في اليقظة لا ينبغي أن يسمى احتلاماً تلقائياً، كما أن القذف الراجع إلى المثانة حالة مختلفة عن الاحتلام، وقد يرتبط بأدوية أو جراحة أو اضطرابات عصبية أو تشريحية، ولا يُعد في ذاته دليلاً على "ضعف القدرة الجنسية".

عند ابن سينا تُرد أسباب كثرة درور المنى وحركته إلى خمسة أصول: المنى نفسه، أو عية المنى، الكلية، العضلة الحافظة، أو «المبادئ» التي تبدأ منها الحركة العصبية والنفسية، ويُحال باب كثرة الاحتلام إلى الأسباب نفسها.

الموضع	السبب	التفسير التقليدي	أصل العلاج
المنى نفسه	كثرة المنى	زيادة المادة وتراكمها أو كثرة ما يولدها	تقليل مولدات المنى وضبط الغذاء
المنى نفسه	رقعة المنى	سهولة انصباب المنى الرقيق	تغليظ المنى بما يلائم المزاج

المني نفسه	حدة المني وحرافته	تهييج الأوعية بسبب المادة الحادة في التصور القديم	تعديل الحدة والتبريد عند ثبوت الحرارة
أوعية المني	ضعف القوة الماسكة	سوء مزاج أو ضعف يجعل الأوعية لا تحفظ المني	القبض والتقوية بحسب المزاج
أوعية المني	شدة القوة الدافعة	زيادة الدفع حتى مع عدم الحاجة	تسكين الدافعة مع معالجة السبب
أوعية المني	التشنج	حركة غير طبيعية تعصر الأوعية وتدفع محتواها	علاج التشنج وسببه
أوعية المني	التمدد/الاسترخاء	خلل يضعف الحبس	التقوية والقبض وفق الحالة
الكلية	سوء مزاج أو ضعف	ارتباط الكلية بالوظيفة التناسلية في التصور اليوناني	تقوية الكلية وتعديل مزاجها
العضلة الحافظة	ضعف أو تشنج	خلل في العضلة المسؤولة عن الحفظ في التصور القديم	علاج الضعف أو التشنج
المبادئ	الفكر والخيال والإثارة	تحريك الأعضاء التناسلية عبر التصورات أو المنبهات النفسية والحسية	قطع المثيرات وتنظيم النوم والحالة النفسية

الأمزجة وعلاقتها بكثرة الاحتلام

يفرق القانون بين أمزجة أعضاء المني، المزاج الحار الرطب يوصف بكثرة المني وبالقدر الأكبر على كثرة الجماع، وقد يرتبط بكثرة الاحتلام وسرعة الإنزال، أما البارد الرطب فيوصف برقة المني وبطء الشهوة والإنزال، والبارد اليابس بغلظ المني وقلته. من هنا يظهر خطأ معالجة كل احتلام بالمبردات: فإذا كان السبب رقة مع برودة ورطوبة فقد تحتاج الخطة التقليدية إلى قبض وتجفيف وتسخين معتدل، بينما إذا غلبت الحرارة والحدة كان التبريد والتسكين أصلاً أنسب، وكذلك لا يصح إعطاء مولدات المني القوية عند من كانت علته كثرة تولد المني.

الأسباب الكاملة لكثرة الاحتلام: تصنيف عملي موسع

المجموعة	السبب	التفصيل والحكم
أسباب فسيولوجية	البلوغ والنشاط التناسلي الطبيعي	يظهر الاحتلام كجزء من النضج الجنسي، ولا يحتاج علاجاً إذا خلا من علامات المرض
أسباب فسيولوجية	اختلاف الأفراد في التكرار	لا يوجد رقم واحد طبيعي للجميع؛ يُراعى النمط الشخصي والأعراض
أسباب المني	كثرة تولد المني	قد يرتبط بكثرة الأغذية المولدة للمني
أسباب المني	رقعة المني	يجعل الانصباب أسهل في التصور اليوناني
أسباب المني	الحدة والحراقة	يرتبط بالذع والحرارة والتهيج في وصف القدماء
أوعية المني	ضعف القوة الماسكة	من أهم الأسباب للجريان والاحتلام المرضي
أوعية المني	شدة القوة الدافعة	تزيد الدفع وتختلف علاجياً عن ضعف الماسكة
أوعية المني	التشنج	مذكور في القانون، ويشبه من حيث المبدأ فرط التقلص
أوعية المني	التمدد أو الاسترخاء	يضعف القدرة على الحفظ في التصور القديم
أعضاء التخزين	ضعف الحويصلات المنوية	يذكره خبراء الطب اليوناني
أعضاء التخزين	تشنج الحويصلات المنوية	ضمن أسباب كثرة الاحتلام
الكلى	ضعف الكلَى	سبب معتمد، ومن ثم أدرج تقوية الكلَى في أصول العلاج
المزاج	سوء المزاج الحار للأعضاء التناسلية	يرتبط في الكتب بالحرارة والحدة وكثرة المادة عند بعض الصور
المزاج	المزاج الحار الرطب	يوصف في القانون بكثرة المني وكثرة الاحتلام وسرعة الإنزال
الغذاء	الإفراط في الأغذية المولدة للمني	مذكور في المصادر الكلاسيكية والهندية، ويكون مهماً خصوصاً عند كثرة المني
السلوك	الإثارة البصرية والفكرية	الصور والأفكار الجنسية قد تزيد الأحلام والإثارة قبل النوم

السلوك	النوم على الظهر	مذكور عند ابن سينا والرازي كعامل مهيب تقليدي
السلوك	الفراش الحار	مذكور تاريخياً
السلوك	الإجهاد الشديد واسترخاء البدن بعده	ذكر الرازي أن التعب يتبعه استرخاء وقد يكثر معه الاحتلام
الهضم	سوء الهضم والتخمة	بارز في المدرسة الباكستانية؛ يُعالج إذا كان موجوداً
الهضم	الإمساك	شائع كعامل مرافق
الهضم	ديدان الأمعاء	تذكرها بعض المصادر اليونانية
البول	امتلاء المثانة	عامل تقليدي متكرر؛ من العملي التبول قبل النوم عند من يلاحظ علاقة واضحة
المسالك	التهاب البروستاتا أو المسالك	وجود ألم أو حرقة أو أعراض بولية يحول المسألة إلى تشخيص بولي/تناسلي يحتاج تقييماً
النفس	القلق والخوف من الاحتلام	قد يضخم الإحساس بالتعب والأعراض ويزيد اضطراب النوم؛ وهو مهم خصوصاً في ثقافات «فقد المني».
النفس	فرط الانشغال الجنسي قبل النوم	قد يزيد محتوى الأحلام والاستثارة، لكنه لا يعني مرضاً عضوياً بحد ذاته
البيئة	سوء التهوية/الهواء الملوث	ورد في بعض الكتب القديمة
العادات	الاستمناء السابق أو كثرة الجماع	يُذكر كسبب للضعف
الامتناع	طول مدة الامتناع الجنسي	يذكر في مراكز أبحاث الطب اليوناني
الحمى / المرض	الحمى والمرض العام	قد تتغير الأحلام والنوم أثناء المرض، لكن يجب علاج المرض الأصلي لا الاحتلام ككيان منفصل
الروح	بسبب المس الشيطاني	ينبغي التشخيص الدقيق والعلاج بالرقية الشرعية ونحوها، وله أعراض لمعرفة ذلك.

رؤية الرازي: صورة «المني الكثير الحار»

يعرض الرازي صورة لأبدان يتولد فيها مني كثير حار يدعو إلى دفعه؛ فإذا أخرجوه بإفراط ضعفوا، وإذا أمسكوا عنه ثقلت عليهم أعراض وكثر احتلامهم، ويوجه في هذه الصورة إلى تقليل الأغذية المولدة للمني واستعمال المجففات والتدابير المبردة، مع رياضة الجزء العلوي من البدن، القيمة التشخيصية لهذا النص أنه يفرق بين شخص يحتاج «تقليل التولد» وشخص يحتاج «التقوية والتغليظ».

ويذكر الرازي أيضًا أن النوم على الجانب الأيمن قد يقلل الاحتلام عند بعض الحالات وأن الاستلقاء أو الفراش الحار قد يزيده.

قانون الأعضاء المفردة: قراءة خاصة ينبغي فصلها عن اليوناني الكلاسيكي

ضمن منهج قانون الأعضاء المفردة (القانون الحديث للطب اليوناني) توجد قراءة خاصة لا تطابق التصنيف اليوناني الكلاسيكي حرفيًا: يُفَرَّق فيها بين الجريان والاحتلام وسرعة الإنزال بوصفها أمراضًا مختلفة المزاج؛ فالجريان يُنسب إلى المزاج البلغمي / العصبي، والاحتلام إلى المادة السوداوية / العضلية، وسرعة الإنزال إلى المادة الصفراوية / الغدية، يُحدد الاحتلام بأنه يابس حار / عضلي غدي، ويتم بدء العلاج بأدوية حارة يابسة ثم إتمامه بأدوية حارة رطبة.

متى يجب تحويل المريض إلى تقييم طبي حديث؟

يُنصح بتحويل المريض إلى تقييم طبي حديث عند وجود واحد أو أكثر من الحالات الآتية:

1. ألم متكرر أو شديد أثناء القذف أو بعده.
2. حرقة بول واضحة، أو تكرار بولي شديد، أو صعوبة في التبول، أو احتباس البول.
3. وجود دم في المنى أو البول.
4. إفرازات إحصلية أو وجود احتمال لعدوى منقولة جنسيًا.
5. ألم أو تورم في الخصية أو البربخ.
6. حمى أو قشعريرة، أو ألم واضح في الحوض أو العجان.
7. قذف راجع متكرر، أو قلة شديدة في كمية السائل المنوي، أو وجود مشكلة في الخصوبة.
8. خروج المنى بصورة متكررة في اللحظة دون إثارة، أو وجود أعراض عصبية مرافقة.
9. استعمال أدوية قد تؤثر في القذف أو الجهاز العصبي.
10. قلق شديد أو وسواس مرتبط بفقد المنى يؤثر في الدراسة أو العمل أو النوم.

تنبيه طبي: توضح المراجع الطبية الحديثة أن القذف المولم قد يرتبط بعدد من الحالات، منها:

- التهاب البروستاتا أو المسالك البولية.
- العدوى المنقولة جنسيًا.
- انسداد قنوات القذف.
- اضطرابات قاع الحوض.

. بعض الأمراض العصبية.

. بعض الأدوية.

لذلك، لا ينبغي اختزال الألم أو الحرقة في مفهوم «حدة المني» فقط، بل ينبغي استبعاد الأسباب المرضية المحتملة عند وجود العلامات السابقة.

نموذج أخذ التاريخ المرضي للكتاب والعيادة:

يمكن الاستعانة بالأسئلة الآتية عند تقييم حالة الاحتلام:

1. العمر وبداية الاحتلام:

متى حدث أول احتلام؟ وهل تغير معدل حدوثه مؤخرًا؟

2. معدل الاحتلام:

كم مرة يحدث خلال مدة 8 – 12 أسبوعًا؟ وهل يوجد نمط واضح لتكراره؟

3. وقت حدوثه:

هل يحدث في يوم معين خلال الأسبوع أو في ظرف معين؟

4. الأحلام المصاحبة:

هل يصاحبه حلم جنسي؟ وهل يتذكر الشخص هذا الحلم؟ ومن هم الأشخاص الذين يظهرون في المنام بالصورة الجنسية؟

5. الأعراض المصاحبة:

هل يصاحبه لذة، أو ألم، أو حرقة، أو خروج دم؟

6. طبيعة السائل الخارج:

هل السائل مؤكد أنه مني، أم يحتمل أن يكون مذيًا أو وديًا أو إفرازًا بوليًا؟

7. الأعراض البولية:

هل يوجد تكرار في التبول، أو إلحاح بولي، أو ضعف في تيار البول، أو حرقة، أو صعوبة في التبول؟

8. الأعراض الهضمية:

هل يوجد إمساك، أو نفخة، أو عسر هضم؟

9. النوم والعادات اليومية:

ما نمط النوم؟ وما مقدار استهلاك الكافيين؟ وهل توجد وجبات متأخرة أو تعرض لمثيرات قبل النوم؟

10. الأدوية والمواد المستخدمة:

هل توجد أدوية، أو مكملات غذائية، أو مواد مخدرة يتم استعمالها؟

11. التاريخ المرضي والجراحي:

هل توجد علامات أو سوابق لمرض مزمن، أو السكري، أو اضطراب عصبي، أو جراحة في الحوض أو البروستاتا؟

12. الأثر النفسي والوظيفي:

ما درجة القلق المرتبط بالاحتلام؟ وهل أصبح الخوف من الاحتلام نفسه هو المشكلة الأكبر التي تؤثر في حياة الشخص؟

انتهى بحمد الله