



التصور الذاتي السلبي للمنطقة التناسلية والحاجة للإجراءات التجميلية لتحسين مشاكل العلاقة الزوجية

د. روان قاري

أستاذ مساعد بجامعة الملك عبد العزيز
استشاري نساء وولادة / صحة جنسية





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

المحاور

- التغيير في شكل الأعضاء التناسلية الخارجية بسبب عدم رضاء الزوج أو الزوجة عن مظهرها الخارجي
- التعرض للإجراءات التجميلية للأعضاء التناسلية كحقن الشفرات أو توريدها وتحويل الزوج والزوجة أو أحدهما إلى طبيب/ة متخصص/ة في العمليات النسائية التجميلية.
- ممارسة تمارين استكشاف الجسد ذاتيا Directed Masturbation لمعرفة مواطن الاثارة لعلاج قلة الرغبة واضطرابات النشوة الجنسية



www.sssmj-edu.com

[ssmj_imamu](https://twitter.com/ssmj_imamu)

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفنية

Saudi Society for studies in medical jurisprudence





التغيير في شكل الأعضاء التناسلية الخارجية بسبب عدم رضا الزوج أو الزوجة عن مظهرها الخارجي

- في الآونة الأخيرة بدأت تسعى المراهقات والسيدات بشكل متزايد للجوء إلى الجراحات التجميلية للأعضاء التناسلية بسبب عدم رضاها أو رضا زوجها التام عن شكلها الخارجي والمقارنة بما يعتبر أنه صورة مثالية من خلال ما يشاهد في التلفاز ووسائل التواصل الاجتماعي، وأيضا نتيجة لزيادة الوعي بإمكانية إجراء هذا النوع من الجراحات.
- توجد هناك فوارق فردية في شكل الأعضاء التناسلية الأنثوية بين سيدة وأخرى وأحيانا في نفس السيدة بين الجهتين اليمنى واليسرى، وعلى الرغم من أن هذه الاختلافات تعتبر طبيعية بين السيدات، قد تعتبر المرأة أن هذه مشكلة مرضية وتتأثر نفسياتها بسبب هذا الاختلاف، وتتعرض إلى ضغوط نفسية وعاطفية كبيرة مما يدعوها إلى طلب إجراء الجراحات التجميلية لتصغير الشفرات أو تكبيرها وما إلى ذلك. ونظراً للتغيرات الجسدية والعاطفية التي تصاحب البلوغ، فإن المراهقين هم فئة معرضة بشكل خاص.
- لذلك تنصح الكلية الأمريكية لأطباء النساء والتوليد وجمعية أمريكا الشمالية لأمراض النساء عند الأطفال والمراهقين بضرورة تقييم المراهقين الذين يسعون لإجراء هذا النوع من الجراحات عند استشاريين الطب النفسي للكشف عن اضطراب تشوه الجسم . Body Dysmorphic Disorder. ففي إحدى الدراسات، استوفى 9 من أصل 49 مريضاً خضعوا لعملية تجميل الشفرات معايير اضطراب تشوه الجسم .



المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

• كيف يتم التشخيص؟

من الناحية الطبية، لا يزال تضخم الشفرين الصغيرين غير محدد بشكل علمي، ولم يتم بعد التوصل إلى إجماع رسمي بشأن معايير التدخل الجراحي اللازم لهذه الحالات، فتشخيص تضخم الشفرين الصغيرين هو تشخيص سريري، ويعتمد على وجود الأعراض المؤذية التي تؤثر على الأنشطة اليومية مثل الشعور بالاحتكاك أو الألم المستمر، تهيج في المنطقة، أو حدوث التهابات متكررة، أو عدوى مزمنة، آلام الجماع وبعض الأنشطة بما في ذلك المشي أو الجلوس أو الرياضة (على سبيل المثال، الجري، ركوب الدراجات، ركوب الخيل، السباحة).



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية

Saudi Society for studies in medical jurisprudence





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

• كيف يكون العلاج؟

بداية العلاج تكون عن طريق إرشاد المريضة وطمأننتها بأن عدم تناسق الشفرات أو تضخمها والتباين في الحجم أو الشكل هو أمر طبيعي ولا يعتبر حالة مرضية، ثم تعليم الرعاية الذاتية للعناية الصحية بنظافة الفرج (على سبيل المثال، استخدام الصابون الخفيف، وتجنب المهيجات، واستخدام الفوط الصحية "الطبيعية" التي لا تحتوي على مواد كيميائية) وتجنب الملابس الداخلية الضيقة .



www.sssmj-edu.com

[ssmj_imamu](https://twitter.com/ssmj_imamu)

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية

Saudi Society for studies in medical jurisprudence





• متى يلزم التدخل الجراحي؟

• إذا استمرت الأعراض بعد تقديم المشورة والتعليمات المكثفة للعناية بالفرج واستبعاد متلازمة تشوه الجسم، يتم اقتراح التصحيح الجراحي كخيار أخير للعلاج. ولكن يجب أن يدرك المرضى أن التصحيح الجراحي قد يؤدي إلى حدوث ندوب وربما يؤدي إلى آلام مزمنة في الفرج وخلال الجماع .

• بالنسبة للمراهقين الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، يجب أن يكون الأطباء على دراية بالقوانين الجنائية المحلية والفيدرالية، ويجب أيضًا تقييم مستوى النضج العاطفي للمريضة عند تحديد وقت الجراحة. وتتطلب القرارات المتعلقة بالعلاج الجراحي للمراهقين مشاركة أحد الوالدين أو الوصي.

• ما هو الهدف من التدخل الجراحي؟

الهدف هو استئصال النسيج الزائد أو المتضخم لتصغير حجم الشفرين الصغيرين بشكل متماثل لتحسين الأعراض التي تعاني منها المريضة.





• ما هي نسبة نجاح التدخل الجراحي؟

- وجدت سلسلة من الدراسات حول عمليات تجميل الشفرتين الجراحية لـ ٦٣ مريضة، أن الدوافع الأكثر شيوعاً لإجرائها كانت الشكاوى الجمالية، وعدم الراحة مع لبس أنواع معينة من الملابس، وعسر الجماع، وصعوبة المشاركة في الأنشطة الرياضية. أبلغ معظم المرضى بعد الجراحة عن تحسن الأعراض بشكل كبير (96 بالمائة) والرضاء عن الشكل الجمالي (91 بالمائة). (بالنسبة للمضاعفات الجانبية كانت قليلة ومؤقتة) متوسط المدة 28 يوماً، وتضمنت آلام طفيفة بعد الجراحة (45 بالمائة) (وعسر الجماع 23 بالمائة). (خضعت إحدى عشر مريضة 7 بالمائة) لعملية ثانية بسبب تفكك الجروح الصغيرة، مما أضر بالنتيجة الجمالية.
- في دراسة أخرى على 26 مريضة خضعوا لعملية تجميل الشفرتين، أفاد معظمهم عن تحسن كثير في الأعراض (54 بالمائة) (وكانت نسبة الرضا عن المظهر التناسلي بعد ثلاثة أشهر 96 بالمائة، وبعد سنة إلى سنتين كانت نسبة الرضا عن المظهر الجمالي 91 في المائة).





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

• ما هي المضاعفات الجراحية المحتملة؟

تشمل المضاعفات المحتملة لعملية تجميل الشفرتين حدوث الالتهابات والنزيف وتفتق الجرح مما يضطر إلى إعادة الجراحة، ولكن نسبة حدوث هذه المضاعفات ضئيلة (أقل من ١٠٪).



www.sssmj-edu.com

[ssmj_imamu](https://twitter.com/ssmj_imamu)

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية
Saudi Society for studies in medical jurisprudence





التعرض للإجراءات التجميلية للأعضاء التناسلية كحقن الشفرات أو توريدها وتحويل الزوج والزوجة أو أحدهما إلى طبيب/ة متخصص/ة في العمليات النسائية التجميلية.

- زاد اهتمام السيدات بالعمليات التجميلية للأعضاء التناسلية خلال العقد الماضي، وأحد الأسباب هو شعور المرأة بالنقص الجمالي مقارنة بما تراه في وسائل التواصل الاجتماعي والقنوات المرئية. فعلى سبيل المثال، زادت نسبة عمليات التجميلية للشفرتين في أمريكا بنسبة أكثر من ٥٠٪ في الفترة بين ٢٠١٤ - ٢٠١٨
- فما المقصود بها؟ الجراحة التجميلية للأعضاء التناسلية الأنثوية هي الإجراءات الجراحية التي تجرى لأغراض تجميلية بدون الحاجة الطبية إليها، وهو مصطلح واسع يشمل العديد من الإجراءات: بما في ذلك تجميل الشفرتين، تصغير غطاء البظر، تكبير الشفرين الكبيرين، ترميم المهبل، وحقن المهبل في منطقة ال جي سبوت G spot لزيادة النشوة الجنسية .
- لا توجد هناك مسميات موحدة تتعلق بالإجراءات الجراحية التجميلية للأعضاء التناسلية للإناث، وإلى الآن لا توجد دراسات علمية منشورة كافية توضح مدى فائدة هذه الإجراءات وخطورة مضاعفاتها بما في ذلك الألم والنزيف والعدوى والندبات والالتصاقات وتغير الإحساس وعسر الجماع والحاجة إلى إعادة الجراحة.



- يجب أن يكون لدى أطباء التوليد وأمراض النساء التدريب الكافي للتعرف على السيدات اللواتي يلجأن لهذه الإجراءات بغرض علاج الاضطرابات الجنسية أو بسبب الإصابة بالاكتئاب والقلق أو بسبب ضغط الشريك، كما يجب التأكد من عدم وجود اضطراب تشوه الجسم المذكور سابقا، ففي هذه الحالات يجب استشارة الأطباء والمستشارين النفسيين.
- وأيضا يجب عليهم إبلاغ المرضى عن عدم توفر الدراسات الكافية وقلة الأدلة العملية على مدى فعالية هذه الإجراءات، واحتمالية النتائج المتوقعة والأضرار الجانبية الممكنة وتأثيرها على المدى البعيد. مع التأكيد من معرفتهم بتباين الفروق الفردية في شكل الأعضاء التناسلية بين السيدات.
- مع العلم أن هناك بعض الدراسات المنشورة أثبتت تحسن العلاقة الجنسية بين الزوجين وصورة المرأة لذاتها بعد عمل الإجراءات التجميلية المذكورة لنسبة قد تصل إلى ٧٠٪.





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

• ما الحكم الشرعي في الحالات التالية؟

1. سيدة عزباء في مقبلة على الزواج متأثرة بصديقاتها أو ما تشاهده وتسمعه في وسائل التواصل الاجتماعي بضرورة عمل هذه العمليات لإشباع رغبة زوج المستقبل ونيل رضاه؟
2. فتاة في سن المراهقة عمرها أقل من ١٨ سنة متأثرة بصديقاتها أو ما تشاهده وتسمعه في وسائل التواصل الاجتماعي
3. مقارنة الزوج لجسد زوجته بما يشاهده في الصور والأفلام الإباحية وطلبه منها لعمل التغييرات التجميلية مع عدم اقتناع الزوجة وتأثير ذلك على نفسياتها بصورة سلبية



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية

Saudi Society for studies in medical jurisprudence





ممارسة تمارين استكشاف الجسد ذاتيا Directed Masturbation لمعرفة مواطن الاثارة لعلاج قلة الرغبة واضطرابات النشوة الجنسية

- تشكو كثيرا من السيدات من قلة الرغبة وعدم الاستمتاع في العلاقة الزوجية، ومن أحد الأسباب المهمة هي عدم معرفتها بما يثيرها جسديا ويحفز شعور المتعة الجنسية لديها، خصوصا في بداية العلاقة الزوجية، لذلك نلجأ في الطب الجنسي لتزويد السيدات بتمارين تساعد على اكتشاف مناطق الرغبة والاثارة لديها، وبإمكانها ممارستها بنفسها أو مع الزوج .
- بالنسبة لمعظم المرضى الذين يعانون من اضطراب النشوة الجنسية، ينصح في الطب الجنسي العلاج باستخدام تمارين اكتشاف الجسد ذاتيا، وأظهرت التجارب السريرية أنه أكثر فعالية من العلاج النفسي أو الزوجي في مساعدة الإناث المصابات بهذا الاضطراب على تحقيق النشوة الجنسية.
- تمارين اكتشاف الجسد ذاتيا هي عبارة عن تمارين للتوعية الذاتية الجسدية تهدف إلى تعليم المرأة الوصول إلى النشوة الجنسية من خلال الإثارة أو التحفيز الذاتي، وفي النهاية من خلال النشاط الجنسي المشترك .
- بعد شرح أساسيات تشريح ووظيفة الأعضاء الجنسية، يتم توجيهها لاستكشاف جسدها بصرياً ومن خلال اللمس في سلسلة من التمارين في المنزل.





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

- الهدف الأولي هو ببساطة التعرف على جسد المرأة، وخاصة الأعضاء التناسلية في الخطوات اللاحقة، يكون التركيز على تحديد المناطق الممتعة للمس، ثم تحفيز تلك المناطق بشكل مباشر. بمجرد أن تتمكن المرأة من الوصول إلى النشوة بشكل موثوق، يتم إحضار الشريك إلى جلسات "الممارسة" حتى يتمكنوا سوية من تعلم تحفيز المرأة على النشوة الجنسية أثناء النشاط الجنسي. بناءً على الدراسات، من المرجح أن تكون الجلسات أسبوعية على مدى فترة من خمسة إلى ستة أسابيع ونسبة فعالية العلاج ٦٠٪.
- تمارين التركيز الحسي Sensate focus - هي تمارين أخرى تستخدم لعلاج اضطرابات النشوة الجنسية، وهي علاج موجه للأزواج يتكون من سلسلة من التمارين المنزلية لزيادة راحة الشركاء خلال العلاقة الجنسية الحميمة.
- أحد أهداف هذه التمارين الأساسية هي توجيه الشريكين نحو تحقيق المتعة الحسية في العلاقة الجنسية بدلاً من التركيز فقط على النشوة الجنسية.
- تبدأ تمارين التركيز الحسي عادةً بملامسة الشركاء لمناطق الجسم غير التناسلية والجنسية، كالثدي والأرداف، وتسمح الجلسات اللاحقة تدريجياً بلمس الثدي والأرداف والأعضاء التناسلية في نهاية المطاف، مع الحث على تجنب الجماع حتى المراحل النهائية من العلاج.



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية

Saudi Society for studies in medical jurisprudence





- يساعد المعالج عادة الزوجين على تعزيز مهارات الاتصال الجنسي اللفظي وغير اللفظي بحيث يمكن تمكين الشركاء لتقديم التوجيه والتغذية المرتدة لبعضهم البعض فيما يتعلق بتفضيلاتهم للمس. وتكون الجلسات عادةً في 10 إلى 16 جلسة، تحدث أسبوعياً أو كل أسبوعين .
- بالنسبة لفعالية التمارين، وجدت إحدى الدراسات أن تمارين التركيز الحسي أقل فعالية من تمارين اكتشاف الجسد ذاتياً. قارنت التجربة علاجاً مدته 12 جلسة شمل التنقيف النفسي و تمارين التركيز الحسي مع تدخل تمارين اكتشاف الجسد ذاتياً في 37 من الإناث وشركائهن الذكور. تمكنت نسبة أقل من الإناث في مجموعة التركيز التعليمية /الحسية مقارنة بمجموعة اكتشاف الجسد ذاتياً من تجربة النشوة الجنسية في نهاية التجربة (53 مقابل 90 في المائة).



المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

المصادر

- Committee Opinion No. 662: Breast and Labial Surgery in Adolescents. Obstet Gynecol 2016; 127:e138.
- Committee Opinion Female Genital Cosmetic Surgery VOL. 135, NO. 1, JANUARY 2020
- Yurteri-Kaplan LA, Antosh DD, Sokol AI, et al. Interest in cosmetic vulvar surgery and perception of vulvar appearance. Am J Obstet Gynecol 2012; 207:428.e1.
- Aesthetic Plastic Surgery National Databank Statistics 2019. <https://www.surgery.org/media/statistics> (Accessed on July 01, 2019).
- Elective Female Genital Cosmetic Surgery: ACOG Committee Opinion Summary, Number 795. Obstet Gynecol 2020; 135:249.
- Stahl D, Vercler CJ. What Should Be the Surgeon's Role in Defining "Normal" Genital Appearance? AMA J Ethics 2018; 20:384.
- Rouzier R, Louis-Sylvestre C, Paniel BJ, Haddad B. Hypertrophy of labia minora: experience with 163 reductions. Am J Obstet Gynecol 2000; 182:35.
- Munhoz AM, Filassi JR, Ricci MD, et al. Aesthetic labia minora reduction with inferior wedge resection and superior pedicle flap reconstruction. Plast Reconstr Surg 2006; 118:1237.
- Reddy J, Laufer MR. Hypertrophic labia minora. J Pediatr Adolesc Gynecol 2010; 23:3.
- Alter GJ. A new technique for aesthetic labia minora reduction. Ann Plast Surg 1998; 40:287.



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

- Kato K, Kondo A, Gotoh M, et al. Hypertrophy of labia minora in myelodysplastic women. Labioplasty to ease clean intermittent catheterization. Urology 1988; 31:294.
- Sorice SC, Li AY, Canales FL, Furnas HJ. Why Women Request Labiaplasty. Plast Reconstr Surg 2017; 139:856.
- Westermann LB, Oakley SH, Mazloomdoost D, et al. Attitudes Regarding Labial Hypertrophy and Labiaplasty: A Survey of Members of the Society of Gynecologic Surgeons and the North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology. Female Pelvic Med Reconstr Surg 2016; 22:175.
- Berlan ED, Means SJ, DiVasta AD. Vulvovaginal complaints in the adolescent. In: Pediatric & Adolescent Gynecology, 7th ed, Emans SJ, Laufer MR, DiVasta AD (Eds), Lippincott Williams & Wilkins, 2020. p.251.
- Kreklau A, Vâz I, Oehme F, et al. Measurements of a 'normal vulva' in women aged 15-84: a cross-sectional prospective single-centre study. BJOG 2018; 125:1656.
- Iglesia CB, Yurteri-Kaplan L, Alinsod R. Female genital cosmetic surgery: a review of techniques and outcomes. Int Urogynecol J 2013; 24:1997.
- Radman HM. Hypertrophy of the labia minora. Obstet Gynecol 1976; 48:78S.
- Gowen RM, Martin VL. Labia minora reduction in an iron-lung disabled woman. Obstet Gynecol 1988; 71:488.



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية
Saudi Society for studies in medical jurisprudence





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

- Moran C, Lee C. What's normal? Influencing women's perceptions of normal genitalia: an experiment involving exposure to modified and nonmodified images. BJOG 2014; 121:761.
- www.largelabiaproject.org (Accessed on June 28, 2016).
- Laufer MR, Galvin WJ. Labia hypertrophy: A new surgical approach. Adolesc Pediatr Gynecol 1995; 8:39.
- Liao LM, Michala L, Creighton SM. Labial surgery for well women: a review of the literature. BJOG 2010; 117:20.
- Alter GJ. Aesthetic labia minora and clitoral hood reduction using extended central wedge resection. Plast Reconstr Surg 2008; 122:1780.
- Eftekhar T, Hajibabaei M, Veisi F, Ghanbari Z, Montazeri A. Body Image, Sexual Function, and Sexual Satisfaction Among Couples Before and After Gynecologic Cosmetic Surgery. J Family Reprod Health 2021; 15(4): 252-7.
- Charles Lobitz W, LoPiccolo J. New methods in the behavioral treatment of sexual dysfunction. J Behav Ther Exp Psychiatry 1972; 3:265.
- LoPiccolo J, Lobitz WC. The role of masturbation in the treatment of orgasmic dysfunction. Arch Sex Behav 1972; 2:163.
- Esmalian Khamseh L, Nodargahfard M. The Effect of Cosmetic Surgery on Sexual Self-Esteem: Attitudes toward Body Image and Well-Being in Married Women. World J Plast Surg 2020;9(2):153-159.



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu

الجمعية العلمية السعودية للدراسات الطبية والفقهية
Saudi Society for studies in medical jurisprudence





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

- Everaerd W, Dekker J. Treatment of secondary orgasmic Barbach LG. Group treatment of preorgasmic women. J Sex Marital Ther 1974; 1:139.
- Morokoff PJ, LoPiccolo J. A comparative evaluation of minimal therapist contact and 15-session treatment for female orgasmic dysfunction. J Consult Clin Psychol 1986; 54:294.
- Riley AJ, Riley EJ. A controlled study to evaluate directed masturbation in the management of primary orgasmic failure in women. Br J Psychiatry 1978; 133:404.
- Masters WH, Johnson VE. Human Sexual Inadequacy, Little, Brown, Boston 1970. dysfunction: a comparison of systematic desensitization and sex therapy. Behav Res Ther 1982; 20:269.
- Fichten CS, Libman E, Brender W. Methodological issues in the study of sex therapy: effective components in the treatment of secondary orgasmic dysfunction. J Sex Marital Ther 1983; 9:191.



www.sssmj-edu.com

ssmj_imamu





المؤتمر الطبي الفقهي الدولي
لطب النساء التجميلي والتجديدي

شكرا لحسن الاستماع.

