

Share-Net

منصة المعرفة
للصحة الجنسية والانجابية - الأردن



استخدام المنشطات الجنسية

في الأردن

الحقائق والأخطار

2024

Share-Net
منصة المعرفة
لصحة الجنسية والانجابية - الأردن



استخدام المنشطات الجنسية في الأردن

الحقائق والأخطار

2024



من التفاعلات الكيميائية والبيولوجية في الجسم على الإثارة الجنسية، ومع ذلك لا يمكن أن يحدث التحفيز الجنسي إذا لم يكن الشخص في حالة ذهنية سليمة، حيث تعمل الحالة لنفسية مثل التوتر والاكْتئاب على خفض الرغبة الجنسية والإثارة، بالإضافة إلى ذلك يمكن للعوامل الاجتماعية والثقافية أيضاً أن تؤثر على الإثارة والتحفيز الجنسي، حيث يمكن للأعراف والتوقعات المجتمعية المتعلقة بالجنس أيضاً أن تخلق ضغطاً وقلقاً قد يؤثر سلباً على الحياة الجنسية.

وبالتالي قد يسبب وجود مشكلة جسدية أو نفسية أو مزيج من المشكلات الجسدية والنفسية إلى الضعف الجنسي لدى الذكور والإناث، وتظهر أعراض الضعف الجنسي لدى الذكور⁵ على شكل مشاكل في الوصول إلى الانتصاب، أو مشاكل في إطالة مدة الانتصاب أو الانخفاض في الرغبة الجنسية، في حين تظهر أعراض الضعف الجنسي لدى الإناث⁶ على شكل انخفاض الرغبة الجنسية، أو اضطراب الإستثارة الجنسية (أي صعوبة تتعلق بالإستثارة أو عدم القدرة على الشعور بها أو الحفاظ عليها أثناء النشاط الجنسي)، أو اضطراب النشوة (أي المعاناة من صعوبة دائمة أو متكررة في الوصول للنشوة بعد الحصول على مستوى الإثارة الجنسية الكافي أو التحفيز المتواصل)، أو اضطراب الألم الجنسي (أي الشعور بالألم مرتبط بالاستثارة الجنسية أو الاتصال عبر المهبل).

تشير الدراسات^{7 8} أن الضعف الجنسي يصيب الرجال والنساء في مختلف الفئات العمرية في سن الزواج 18 سنة فأكثر، وأن كان أكثر انتشاراً لدى كبار السن، مما يتطلب الوقوف على احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية لهذه الشريحة من السكان.

لقد كانت المنشطات الجنسية موجودة منذ قرون، فهي تسمى بالإنجليزية (Aphrodisiacs) (أفروديزيك) نسبة إلى آلهة الحب والجنس والجمال أفروديت (بالإنجليزية Aphrodite) عند الإغريق، فالجنس منذ قديم الأزل جزء في غاية الأهمية في حياة كل من الرجل والمرأة، وعندما تظهر أي مشاكل تعترض الممارسة الجنسية السليمة والتمتعة؛ فإن الإنسان يلجأ إلى ما يظن أن فيه علاج لعلته التي يشكو منها، وأصبحت المنشطات الجنسية في السنوات الأخيرة منتجاً سائداً يتم تسويقها كأدوات لتعزيز الرغبة الجنسية والوظيفة والرضا لكل من الرجال والنساء. سواء لإضفاء الإثارة على الحياة الجنسية أو التعامل مع الاختلالات الجنسية مثل ضعف الانتصاب أو سرعة القذف أو انخفاض الرغبة الجنسية.

يعرفها قاموس سيجن الطبي¹ "بأي عامل يُزعم أنه يعزز الأداء الجنسي أو الرغبة الجنسية"، ويعرفها Saban Kotta² على أنها أي طعام أو دواء يثير الغريزة الجنسية ويحفز الرغبة الجنسية ويزيد من المتعة والأداء، ويعرفها M. T. Yakubu³ بمواد تعزز الدافع الجنسي و/أو المتعة الجنسية أو يمكن أن تثير الرغبة الجنسية أو الشهوة الجنسية.

ويعرفها الدكتور صلاح العازمي⁴ بالمواد التي تُعتبر مثيرةً للرغبة، أو للشهوة أو محسنة للاستجابة الجنسية، وقد تكون هذه المنشطات عبارة عن بعض الأطعمة والأغذية، أو المشروبات أو الأدوية أو الأعشاب أو حتى بعض الروائح المثيرة جنسياً.

تعتبر الإثارة والتحفيز الجنسي من العمليات المعقدة التي تنطوي على عوامل جسدية ونفسية، حيث تعمل سلسلة

1 <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/sexual+stimulant>

2 Sabna Kotta, Shahid H. Ansari, Javed Ali, Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs, Pharmacognosy Reviews, 2013, Vol 7, Issue 13.

3 M. T. Yakubu, M. A. Akanji, A. T. Oladiji, Aphrodisiac potentials of the aqueous extract of Fadogia agrestis (Schweinf. Ex Hiern) stem in male albino rats, Asian J Androl 2005; 7 (4): 399–404.

4 دكتور صلاح العازمي. مواقف الفقه الإسلامي من تناول المنشطات الجنسية. مجلة الدراسات العربية. المجلد 42. العدد 5. يوليو 2020. الصفحة 2289-2324.

5 <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/erectile-dysfunction/symptoms-causes/syc-20355776>

6 <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/symptoms-causes/syc-20372549>

7 IF Ghalayini, MA Al-Ghazo, and others, dysfunction in a Mediterranean country: results of an epidemiological survey of a representative sample of men, International Journal of Impotence Research (2010) 22, 196–203.

8 Maher Elias Maaita, and others, Prevalence and associated risk factors of female sexual dysfunction among Jordanian women, Journal of Family Medicine and Primary Care 1489 Volume 7 : Issue 6 : 2018

الحقائق والتحديات المتعلقة بهذا الموضوع، وذلك لتعزيز الوعي بأهمية الصحة الجنسية الآمنة والمسؤولية باتباع الأساليب الصحية والأمنة في الحياة الجنسية، وبما يساهم أيضا في توجيه السياسات الصحية والتثقيف الجنسي نحو تحسين الرعاية في الصحة الجنسية وتوجيه الأفراد والمجتمعات نحو خيارات صحية مستدامة، ومن المتوقع لهذه الورقة أن تقدم الأدلة العلمية حول :

- تصنيفات للمنشطات الجنسية واستخدامها.
- الجوانب الإيجابية والسلبية لاستخدام المنشطات الجنسية.
- مدى انتشار مشكلة الضعف الجنسي في المجتمع الأردني وعلاقتها بالأمراض النفسية والجسمية والعمر والجنس.
- استخدام المنشطات الجنسية الطبيعية والمخاطر المتعلقة بها.
- استخدام الأدوية المزيفة والمخاطر المتعلقة بها.
- دور المؤسسات الوطنية في مراقبة ومكافحة تداول والاتجار والترويج للمنشطات الجنسية غير القانونية والمزورة.
- مظاهر من الترويج لاستخدام المنشطات الجنسية في الأردن.
- مظاهر من انتشار المنشطات الجنسية غير القانونية في الأسواق.
- حجم الإنتاج المحلي والمستورد من المنشطات الجنسية، وحجم استهلاك الأردن منها.
- الإطار القانوني لاستخدام المنشطات الجنسية في الأردن.

وخلصت أحد الدراسات⁹ إلى أن الرجال في الأردن يتجنبوا الحديث مع الأطباء والممرضين لحل مشاكلهم الجنسية الأمر الذي قد يهدد صحتهم العامة ورفاهيتهم، ويفضلوا استخدام مصادر أخرى، بما في ذلك الإنترنت والأصدقاء والرجال الآخرين الذين لديهم نفس المشكلة، ويحاولوا حل مشاكلهم الصحية الجنسية باستخدام الطب البديل والعلاجات السرية قبل طلب الرعاية.

تلجئ شريحة من متعاطي المنشطات الجنسية إلى الأساليب غير المأمونة لطلب المنشطات الجنسية بغير وصفة طبية ومن تجار السوق السوداء الذين يتعاملون مع المنشطات الجنسية المهربة وغير المرخصة أو المسجلة وذلك لانخفاض سعرها بالمقارنة مع المنشطات الجنسية النظامية، ومدفوعين بالدعايات على وسائل التواصل الاجتماعي وبعض الفضائيات وحاجة الناس إلى حل سريع لمشاكلهم وبسريرة، وتقدر منظمة الصحة العالمية حجم المنتجات الطبية المزورة أو دون المستوى المطلوب بنحو 1 من كل 10 منتجات طبية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل¹⁰، وتصف هيئة العلوم الصحية السنغافورية¹¹ تناول المنشطات الجنسية من الشارع أو عبر الإنترنت أو المصادر المشكوك فيها بأنها خطيرة وقد تؤدي إلى آثار جانبية خطيرة بما في ذلك الوفاة، وقد لا تحتوي المنتجات الطبية المزيفة على أي عنصر نشط، أو تحتوي على عنصر نشط خاطئ، أو على كمية خاطئة من العنصر النشط الصحيح.

أعد المجلس الأعلى للسكان وشير-نت الأردن هذه الورقة، وقد شكل لها لجنة وطنية من الخبراء الممارسين ممثلين عن المؤسسات الوطنية ذات العلاقة، وشملت وزارة الصحة، مؤسسة الغذاء والدواء، دائرة الجمارك، دائرة المشتريات الحكومية ونقابة الصيادلة، والأمن العام لتوفير الإحصائيات والمراجعة النهائية.

وتهدف هذه الورقة إلى تسليط الضوء على استخدام المنشطات الجنسية في الأردن من خلال استعراض

⁹ Muwafaq M. Al Momani, and others, Seeking care behavior of men with sexual dysfunction in Jordan: patients' perspective, Journal of Health, Medicine and Nursing, Vol.42, 2017.

¹⁰ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products>

¹¹ <https://www.hsa.gov.sg/consumer-safety/articles/dubious-sexual-enhancement-medicines>

1. الإهتمام في البحث في استخدام المنشطات الجنسية

في الوصول إلى رفاه الأسر في الأردن والأفراد في كافة مراحل العمر، وضمن إطار هذا الهدف تظهر الحاجة إلى تعزيز الوعي بأهمية الصحة الجنسية باتباع الأساليب الصحية والأمنة في الحياة الجنسية.

• اهتمام المجلس في هذا الموضوع ينسجم مع التزام الأردن بتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 " ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية للجميع " وتحديد الغاية السابعة التي تنص على " ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإيجابية " .

2. تصنيفات المنشطات الجنسية واستخدامها

هناك مجموعة متنوعة من المنشطات الجنسية المتاحة في الأردن، ويمكن تصنيفها إلى صنفين؛ طبيعية مشتقة من مكونات طبيعية مثل العسل والأعشاب والفواكه والخضروات، وتعتبر بشكل عام أكثر أماناً، ولكنها قد تكون أقل فعالية وغير مفيدة للجميع. وقد يحتاج بعض الأشخاص إلى جرعة أقوى أو نوع مختلف من المنشطات لتحقيق التأثير المطلوب، بالإضافة إلى ذلك قد تتفاعل مع أدوية أو حالات صحية أخرى، لذلك من المهم استشارة مقدم الرعاية الصحية قبل استخدامها، والصنف الآخر منشطات جنسية إصطناعية يتم تصنيعها في المختبر، وتأخذ أشكال مختلفة كأقراص قابلة للمضغ أو جيلات أو مواد موضعية تُوضع مباشرة على الأعضاء التناسلية لزيادة الإثارة والحساسية، وهي أكثر فعالية من المنشطات الطبيعية، لكن يمكن أن تسبب آثاراً جانبية خطيرة إذا لم يتم استخدامها بشكل مناسب وتحت إشراف طبي متخصص.

ويمكن تصنيفها إلى منشطات جنسية ذكورية وأخرى أنثوية، ولكل منها مكونات مختلفة ووظائف مختلفة، حيث تركز المنشطات الجنسية الذكورية عادةً على تحسين الانتصاب، بينما تهدف المنشطات الجنسية الأنثوية إلى تعزيز الحساسية في منطقة الأعضاء التناسلية، كما يمكن

يأتي اهتمام المجلس الأعلى للسكان في البحث في استخدام المنشطات الجنسية في الأردن إنطلاقاً من الإعتبارات التالية :

• يعتبر المجلس الأعلى للسكان الصحة الجنسية من المحددات التي تعكس الوضع الصحي العام على مستوى المجتمع، وعلى المستوى الفردي تعني سلامة الصحة الجنسية سلامة صحة الجسم بشكل عام سواء على المستوى الجسدي أو النفسي. وإن تمتع السكان بصحة جيدة يقلل الضغط على النظام الصحي ويساهم بشكل إيجابي في اقتصاد البلاد من خلال وجود سكان عاملين يتمتعون بصحة جيدة، والاستثمار في الصحة الجنسية امر حيوي في هذا الصدد من خلال توفير المعلومات والتثقيف والوقاية والفحص والعلاج.

• يدرك المجلس الأعلى للسكان أن استخدام بعض المنشطات الجنسية تحت إشراف طبي يمكن أن تعالج الضعف الجنسي لدى الرجال والنساء لكافة المراحل العمرية ومنهم كبار السن، وهم الأكثر سعياً لاستعمال هذه المستحضرات، وعلى الطرف الآخر تستخدم بعض المنشطات بشكل غير مسؤول أو زائد وقد يؤدي ذلك إلى مشاكل صحية ويسبب آثاراً جانبية غير مرغوب فيها.

• تلمس المجلس الأعلى للسكان مشكلة انتشار المنشطات الجنسية لا سيما المزورة منها، وارتفاع وتيرة الترويج لاستخدامها عبر وسائل التواصل الإجتماعي والقنوات الفضائية، مما يعزز الاستخدام غير المسؤول الذي يقود إلى مشاكل صحية وأثار جانبية غير مرغوب بها.

• يعتبر المجلس الأعلى للسكان الجهة الوطنية المعنية بتنسيق الجهود الوطنية المبذولة في مجال الصحة الجنسية والإيجابية بمشاركة فاعلة ونهج تشاركي مع كافة الجهات الوطنية والمناحة ذات العلاقة، وقد أعدت بمشاركة كافة الجهات الوطنية الاستراتيجية الوطنية للصحة الإيجابية والجنسية 2020-2030، ويتابع تنفيذها، وعلى الرغم أن الاستراتيجية لم تشر بشكل مباشر لاستخدام المنشطات الجنسية إلا أنها هدفت إلى تحقيق الإتاحة الشاملة لخدمات ومعلومات الصحة الإيجابية والجنسية المتكاملة للمساهمة

في تحسين القدرة على الانتصاب والأداء الجنسي، أو مشاكل في انخفاض الرغبة الجنسية يستخدمون المنشطات الجنسية لزيادة الرغبة الجنسية أو تحفيز الشهوة الجنسية ككبار السن من الذكور والإناث، والفئة الثانية أشخاص يستخدمونها لأغراض ترفيهية دون وجود مشكلات جنسية صحية خاصة أو يبحثون عن تجربة جنسية مُحسَّنة بهدف تعزيز تجربتهم الجنسية وزيادة متعتهم الشخصية، أما الفئة الثالثة أشخاص يستخدمون المنشطات الجنسية كجزء من علاج أمراض أخرى يعانون منها مثل السكري أو مشاكل جنسية نفسية مثل القلق أو الاكتئاب.¹⁴

3. الجوانب الإيجابية والسلبية لاستخدام المنشطات الجنسية

لا يمكن القول بأن استخدام المنشطات الجنسية يعزز بالضرورة من الصحة الجنسية، حيث يعتمد تأثير المنشطات الجنسية على النوع الذي يتم استخدامه، وكذلك على طريقة الاستخدام، فبعض المنشطات قد تكون فعالة في تحسين بعض جوانب الصحة الجنسية، مثل زيادة الرغبة الجنسية أو تحسين الأداء الجنسي، ومع ذلك، يجب مراعاة أن استخدام بعض المنشطات بشكل غير مسؤول أو زائد قد يؤدي إلى مشاكل صحية ويسبب آثاراً جانبية غير مرغوب فيها، وفيما يلي بعض مجالات تأثير المنشطات الجنسية على الصحة الجنسية للفرد.

- تحفيز الرغبة الجنسية: بعض المنشطات الجنسية قد تعمل على زيادة الرغبة الجنسية، مما يمكن أن يساهم في تحسين الحياة الجنسية للأفراد الذين يعانون من قلة الرغبة الجنسية.
- تحسين الأداء الجنسي: بعض المنشطات يمكن أن تؤثر

استخدام بعض المكونات في المنشطات الجنسية للذكور والإناث على حد سواء، والبعض الآخر قد يكون محددًا لجنس أو آخر مثل مثبطات الفسفوديستراز التي تصلح للذكور، وبالتالي من الضروري استخدام المنشطات الجنسية بطريقة مسؤولة ووفقاً لتعليماتها، حيث أن سوء استخدامها يمكن أن يؤدي إلى آثار ضارة.

كما يمكن تصنيف المنشطات الجنسية في الأردن إلى منشطات معتمدة تم تسجيلها بعد تأكد اللجنة المختصة في مؤسسة الغذاء والدواء من الاستعمال الآمن لها ومن فعاليتها وجودتها، وأجيز تداولها من قبل مدير عام مؤسسة الغذاء والدواء وفقاً للمادة (13) من قانون الدواء والصيدلة رقم 12 لسنة 2013، والى منشطات جنسية مزورة كما عرفت المادة 81 من القانون والذي اعتبر الدواء مزوراً إذا صنع في غير شركته الأصلية وبدون موافقتها، وإذا لم يحتوي على المادة الفعالة أو احتوى مادة مغايرة لتلك المنصوص عليها في بطاقة البيان، وإذا حمل اسماً تجارياً أو علامة تجارية أو بطاقة بيان مزورة أو مقلدة، وإذا ورد إسم بلد التصنيع على عبوة الدواء الداخلية أو الخارجية مخالفاً لبلد التصنيع الحقيقي، ويعتبر هذا الصنف من الدواء محظوراً تداوله في المملكة بما في ذلك المناطق الحرة والاقتصادية والتنموية الخاصة والعبور بالترانزيت وفقاً للمادة 82 من القانون، ويتفق هذا التعريف مع تعريف منظمة الصحة العالمية للدواء المزور¹² بالمنتجات الطبية التي تم تحريف هويتها أو تركيبها أو مصدرها عمداً / احتيالياً¹³.

ويمكن تصنيف مستخدمي المنشطات الجنسية في الأردن حسب أسباب الاستخدام إلى ثلاث فئات؛ مستخدمين يعانون من مشاكل في الانتصاب لمساعدتهم

¹² World Health Organization, 2017, WHO member state mechanism on substandard/spurious/falsely-labelled/counterfeit (SSFFC) medical products. Working definitions. Annex A70/22.

¹³ في تعريف منظمة الصحة العالمية تشير كلمة التحريف المتعمد/الاحتياالي إلى أي استبدال أو غش أو إعادة إنتاج لمنتج طبي معتمد أو تصنيع منتج طبي ليس منتجاً مصرحاً به، وتشير كلمة "الهوية" إلى الاسم أو الملصق أو التغليف أو إلى المستندات التي تدعم صحة المنتج الطبي المعتمد. يشير مصطلح "التركيب" إلى أي مكون أو مكون من المنتج الطبي وفقاً للمواصفات المعمول بها والمصرح بها/المعترف بها رسمياً، ويشير "المصدر" إلى هوية صاحب ترخيص التسويق أو الشركة المصنعة أو المستورد أو المصدر أو الموزع أو بائع التجزئة، بما في ذلك الاسم والعنوان. حسب الاقتضاء.

¹⁴ على سبيل المثال طور دواء الفليبينسرين في الأصل كمضاد للاكتئاب واعتمده إدارة الغذاء والدواء الأمريكية كعلاج لانخفاض الرغبة الجنسية عند النساء قبل انقطاع الطمث.

الدموية (تصلب الشرايين)، وارتفاع الكوليستيرول، وارتفاع ضغط الدم، والسكري والسمنة، وانخفاض هرمون التستوستيرون، وتعاطي منتجات التبغ، وإدمان المشروبات الكحولية وغيرها من أشكال معاقرة المخدرات أو الكحول، في حين أن أبرز الأسباب النفسية هي الاكتئاب، والقلق، وغيرها من الحالات المتعلقة بالصحة العقلية، والتوتر، وحدوث مشكلات بالعلاقات نتيجة للضغط النفسي، أو سوء التواصل أو غيرهما من المشكلات.

اعتماداً على سبب الضعف الجنسي وشده وأي حالات مرضية كامنة، يحدد الطبيب خيارات العلاج، لكن قبل تناول أي دواء للعلاج بما في ذلك المكملات الغذائية والعلاجات العشبية التي تُصرف دون وصفة طبية، يلزم الحصول على موافقة الطبيب المعالج، لأن أدوية الضعف الجنسي لا تعمل مع الجميع، وقد تكون أقل فاعلية في حالات معينة، مثل الإصابة بداء السكري، وقد تكون بعض الأدوية خطيرة أيضاً إذا تم تناولها مع أدوية النترات التي توصف عادةً للألم الصدر، أو الإصابة بأمراض القلب أو فشل القلب أو الإصابة بانخفاض شديد في ضغط الدم.

كما وثق مايو كلينك أسباب الضعف وعدم الرضا الجنسي للمرأة¹⁶ بعوامل بدنية مثل الإصابة بالسرطان، وفشل الكلى، والتصلب المتعدد، ومرضى القلب ومشاكل المثانة، حيث تُقلل بعض الأدوية رغبة المرأة الجنسية وقُدرة جسمها في الوصول إلى النشوة، بما في ذلك مثلاً أدوية ضغط الدم، وأدوية العلاج الكيميائي، وأيضاً بعوامل هرمونية، قد يؤدي نقص الأستروجين إلى نقص تدفق الدم في منطقة الحوض، والذي قد يؤدي إلى الحاجة إلى مزيد من الوقت للإثارة والوصول إلى النشوة، بالإضافة إلى ضعف إحساس الأعضاء التناسلية وتصبح بطانة المهبل أكثر جفافاً وأقل مرونة، وتقل أيضاً الرغبة الجنسية عندما تقل مستويات الهرمونات، وتتغير أيضاً مستويات الهرمونات في الجسم عند الولادة وأثناء الرضاعة الطبيعية. بالإضافة إلى العوامل النفسية والاجتماعية، حيث يمكن أن يسبب أو يسهم الاكتئاب أو القلق غير

على الأداء الجنسي، سواء عن طريق زيادة القوة الانتصابية أو تحسين التحكم في القذف. ومع ذلك، يجب مراعاة أن استخدام بعض المنشطات بشكل غير مسؤول قد يؤدي إلى مشاكل صحية.

• التأثير على الهرمونات : بعض المنشطات الجنسية تؤثر على مستويات الهرمونات في الجسم، مثل هرمون التستوستيرون. يمكن أن يؤدي تعديل مستويات الهرمونات إلى تأثيرات غير متوقعة على الصحة الجنسية والعامّة.

• الإدمان : استخدام المنشطات الجنسية بشكل متكرر قد يؤدي إلى الإدمان النفسي عليها لتحقيق الرغبة الجنسية أو الأداء الجنسي، هذا قد يؤدي في النهاية إلى مشاكل نفسية وتأثيرات سلبية على العلاقات الشخصية.

• الأخطار الصحية : يمكن أن يكون لاستخدام المنشطات الجنسية المفرط تأثيرات جانبية على الصحة، بما في ذلك الآثار القلبية والوعي العقلي.

ويفضل دائماً استشارة الطبيب قبل استخدام أي نوع من المنشطات الجنسية لفهم التأثيرات الصحية المحتملة وضمان سلامة الاستخدام، حيث يمكن للطبيب تقديم نصائح مخصصة إستناداً إلى الحالة الصحية الفردية والتاريخ الطبي، وان الاعتماد على المنشطات الجنسية كوسيلة رئيسية لتحسين الصحة الجنسية ليس دائماً الحل الأمثل، وغالباً ما يكون هناك أسباباً نفسية واجتماعية تستدعي معالجتها لحل المشاكل المتعلقة بالحياة الجنسية.

4. أسباب الضعف الجنسي وخيارات العلاج

ويوثق موقع مايو كلينك (أكبر مجموعة عيادات متكاملة غير ربحية في العالم) أسباب الضعف الجنسي لدى الذكور¹⁵ بالأسباب الجسدية مثل (مرض القلب، وانسداد الأوعية

¹⁵ <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/erectile-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20355782>

¹⁶ <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20372556>

المُعالج في الضَّعف الجنسي، ويمكن أيضاً أن تُقلَّل المشاكل طويلة الأمد مع الشريك في الاستجابة الجنسية.

ولأن خلل الوظيفة الجنسية لدى الأنثى له العديد من الأعراض والأسباب والعلاجات المحتملة من المهم التواصل مع ذوي الاختصاص، كما يتطلب العلاج الفعال للخلل الوظيفي الجنسي غالباً معالجة الحالة الطبية الكامنة أو تغييراً هرمونياً. وقد يقترح الطبيب تغيير الدواء الذي تتناوله المريضة أو يصف دواءً جديداً، وعادةً ما تكون المشكلات المتعلقة بالضعف الجنسي لدى الإناث معقدة، لذا فمن غير المرجح أن تنجح أفضل الأدوية في علاجه إذا ظلت العوامل العاطفية أو الاجتماعية الأخرى مضطربة.

5. الضعف الجنسي لدى الرجل والمرأة

أبرز الحقائق التي أفرزتها الأدلة العلمية التي وصلت إليها الدراسات التي تم مراجعتها في هذا المجال :

1. عالمياً حوالي 40-45% من النساء البالغات و 20-30% من الرجال البالغين لديهم على الأقل خلل جنسي واضح واحد (في كثير من الأحيان، غالباً، دائماً تقريباً، ودائماً).

2. أردنياً بلغت نسبة انتشار الضعف الجنسي لدى النساء الأردنيات FSD حوالي 64.7%، وتعتبر اضطرابات الرغبة الجنسية هي المجال الأكثر انتشاراً لمرض FSD، ويعتبر العمر عامل الخطر الأكثر أهمية للإصابة بـ FSD .

3. هناك علاقة مهمة بين الضعف الجنسي والنساء اللاتي لديهن أكثر من أربعة أطفال، والنساء اللاتي تزوجن لأكثر من 10 سنوات، والنساء المصابات بأمراض مزمنة، والعاطلات عن العمل، واللاتي لم يستخدمن وسائل منع الحمل.

4. النساء المصابات بالسمنة أكثر عرضة لضعف الإثارة وضعف القدرة على الوصول إلى النشوة الجنسية.

5. إن (94.4%) من النساء الأردنيات المصابات بداء السكري من النوع الثاني لديهن عجز جنسي، ويوجد ارتباط كبير بين القلق والاكتئاب والوظيفة الجنسية بين النساء المصابات بداء السكري من النوع الثاني.

6. تم تقدير معدل انتشار الضعف الجنسي للرجال في الأردن وفقاً للمؤشر الدولي لوظيفة الانتصاب (IIEF)، بنسبة 49.9%، وكانت الدرجة خفيفة لدى 25%، ومعتدلة لدى 13.5%، وشديدة بنسبة 11.4%.

7. إن العمر هو المتغير الأكثر أهمية كعامل خطر يرتبط بحصول الضعف الجنسي لدى الرجال، وتشمل عوامل الخطر الهامة الأخرى انخفاض دخل الأسرة، والحمول البدني، والسمنة والتدخين وارتفاع ضغط الدم والسكري ومشاكل القلب والأوعية الدموية.

8. إن 70% من الرجال الذين تم تشخيص إصابتهم بالضعف الجنسي لم يستشيروا طبيباً، ومن بين جميع الرجال المصابين بالضعف الجنسي، تلقى 39% منهم المنشطات الجنسية، وكان العلاج الأكثر استخداماً هو سترات السيلدينافيل، والذي تم استخدامه في 70% من الذين تلقوا العلاج، وكان معظمهم يشكون من ارتفاع سعره.

9. إن أغلب الرجال المصابين بالضعف الجنسي على الأغلب يتجنبوا طلب استشارة الطبيب أو التمريض ويفضلوا استخدام مصادر أخرى، بما في ذلك الإنترنت والأصدقاء والرجال الآخرين الذين لديهم نفس المشكلة. ويحاولوا حل مشاكلهم الصحية الجنسية باستخدام الطب البديل والعلاجات السرية قبل طلب الرعاية.

10. 62% من الرجال المصابين بالسكري يعانون من الضعف الجنسي؛ وأن 30.3% منهم يعانون من الضعف الجنسي الشديد، ويزداد معدل الانتشار مع تقدم العمر ليصل إلى 91% في الفئة العمرية أكثر من 70 عاماً.

يعانون من ضعف الانتصاب بناءً على السؤال العالمي الخاص بالتقييم الذاتي لضعف الانتصاب.

• تم تقدير معدل انتشار جميع درجات الضعف الجنسي وفقاً للمؤشر الدولي لوظيفة الانتصاب (IIEF)، بنسبة 49.9%. في هذه المجموعة من الرجال، وكانت الدرجة خفيفة لدى 25%، ومعتدلة لدى 13.5%، وشديدة بنسبة 11.4%.

• وفقاً للعمر، كانت معدلات الضعف الجنسي على النحو التالي: 29-18 (24.7%)، 30-39 (41.4%)، 40-49 (52.7%)، 50-59 (59.5%)، 60-69 (72.3%) وأكثر من 70 سنة (89.2%).

• ارتفع معدل انتشار الضعف الجنسي الشديد من 2.7% لدى الرجال في العشرينات من العمر إلى 38.6% في الستينات و46% في عمر 70 سنة فما فوق.

• إن العمر هو المتغير الأكثر أهمية كعامل يرتبط بالضعف الجنسي لدى الرجال، وتشمل عوامل الخطر الهامة الأخرى انخفاض دخل الأسرة، والخمول البدني، والسمنة والتدخين وارتفاع ضغط الدم والسكري ومشاكل القلب والأوعية الدموية.

• إن 30% من الرجال الذين تم تشخيص إصابتهم بالضعف الجنسي استشاروا طبيباً، في حين اعترفت النسبة الباقية (70%) أنهم لم يسبق لهم مطلقاً طلبوا استشارة طبية بشأن صحتهم الجنسية.

• من بين جميع الرجال المصابين بالضعف الجنسي، تلقى 39% منهم المنشطات الجنسية، وكان العلاج الأكثر استخداماً هو سترات السيلدينافيل، والذي تم استخدامه في 70% من الذين تلقوا العلاج، وكان معظمهم منزعين من السعر.

11. بشكل عام يمكن أن تقلل الشيخوخة من الدافع والرغبة، لكن الاستشارة والعلاج المناسبين قد يفيدان بشكل كبير بعض المرضى، وسيؤدي النهج المتعدد الوسائط الذي يشمل الطبيب والمريض والشريك/ة إلى تحسين الرعاية وقد تحسن نوعية الحياة لدى كبار السن.

12. إن فهم التغيرات الجسدية والاجتماعية المرافقة للشيخوخة أمر بالغ الأهمية لمعالجة القضايا المتعلقة بالصحة الجنسية لدى هؤلاء المرضى.

الدراسات الداعمة

خلّصت دراسة¹⁷ هدفت إلى تقديم لمحة عن تعريفات الضعف الجنسي لدى الرجال والنساء، ومعدلات الإصابة والانتشار، أعدها ثمانية خبراء من خمسة بلدان، وشملت مراجعة للدراسات دامت عامين، إلى أن انتشار جميع أنواع العجز الجنسي يزداد في الغالب مع تقدم الرجال والنساء في السن. وبشكل عام تشير إلى أن حوالي 40-45% من النساء البالغات و20-30% من الرجال البالغين لديهم على الأقل خلل جنسي واضح واحد (في كثير من الأحيان، غالباً، دائماً تقريباً، ودائماً).

هدفت دراسة بعنوان¹⁸ "ضعف الانتصاب في إحدى دول البحر الأبيض المتوسط: نتائج المسح الوبائي لعينة تمثيلية من الرجال"، إلى تحديد مدى انتشار الضعف الجنسي وارتباطاته المتعلقة بالصحة لدى عينة من السكان في الأردن. وشملت الدراسة 905 رجل بعمر 18 سنة فما فوق ومن أبرز نتائج الدراسة:

• إن 32% من العينة التي شملتها الدراسة اعترفوا بأنهم

¹⁷ Ronald W. Lewis and others, Definitions/Epidemiology/Risk Factors for Sexual Dysfunction, J Sex Med 2010;7:1598--1607.

¹⁸ IF Ghalayini, and others, Erectile dysfunction in a Mediterranean country: results of an epidemiological survey of a representative sample of men, International Journal of Impotence Research (2010) 22, 196-203.

الجنسي لدى المرأة الأردنية واتجاهاتها الجنسية" على عينة من ستمائة وثلاثة عشر أنثى متزوجة في الفترة ما بين تشرين أول 2006 وآب 2007 في المركز الوطني للسكري والغدد الصماء والوراثة في عمان، وقد بين التحليل متعدد المتغيرات إلى ارتباط النساء كبيرات السن بانخفاض إجمالي على مؤشر الضعف الجنسي للنساء FSDI، وبالمقارنة مع النساء اللواتي لديهن مؤشر كتلة جسم طبيعي؛ كانت النساء اللواتي يعانين من السمنة المفرطة أكثر عرضة لضعف القدرة على الإثارة وضعف القدرة على الوصول إلى النشوة الجنسية.

أعدت دراسة بعنوان²¹ " سلوك الرعاية لدى الرجال المصابين بالعجز الجنسي في الأردن: وجهة نظر المرضى " باستخدام المنهج النوعي، وبهدف تكوين رؤية أولية حول مشكلة مدى استعداد الرجال الذين يعانون من العجز الجنسي لمناقشة مخاوفهم الجنسية واحتياجات الرعاية مع المرضى أو الممرضات، تم جمع البيانات من خلال مقابلات مع 16 رجلاً يعانون من مشاكل الصحة الجنسية الثانوية بسبب الحالات الصحية المزمنة. وأفاد الرجال أنهم لن يطلبوا المساعدة من التمريض، وأن الأطباء والممرضين أو الممرضات قد يساعدهم عند مواجهة مشكلة تتعلق بالصحة الجنسية. ومع ذلك، يتجنبوا الحديث معهم، لقد فضلوا استخدام مصادر أخرى، بما في ذلك الإنترنت والأصدقاء والرجال الآخرين الذين لديهم نفس المشكلة. ويحاولوا حل مشاكلهم الصحية الجنسية باستخدام الطب البديل والعلاجات السرية قبل طلب الرعاية، وخلصت الدراسة إلى أن البنية الاجتماعية والأسرية المغلقة تحد من رغبة الرجال في طلب المساعدة لحل مشاكلهم الجنسية في الأردن، مما يتركهم دون علاج، الأمر الذي قد يهدد صحتهم ورفاههم بشكل عام.

اعتمدت دراسة بعنوان¹⁹ "مدى انتشار الضعف الجنسي لدى النساء الأردنيات (Female sexual dysfunction) وعوامل الخطر المرتبطة به" على الترجمة العربية لدليل الوظيفة الجنسية الأنثوية (FSFI) في مقابلة عينة من 470 امرأة حضرن إلى مدينة الحسين الطبية في الفترة من سبتمبر 2017 إلى يناير 2018، وكانت تتراوح أعمارهن بين 32.6 ± 9.6 سنة، ومن أبرز نتائج الدراسة:

- إن نسبة انتشار مرض FSD في الأردن حوالي 64.7%.
- إن 49.4% من النساء في العينة لديهن مشاكل في الرغبة الجنسية، و31.9% لديهن مشكلة في الإثارة، في حين كانت مشكلة التزليق لدى 39.2%، ومشكلة النشوة الجنسية لدى 39.6% من النساء محل الدراسة، في حين تم اكتشاف مشكلة الرضا لدى 34.8% ومشكلة الألم أثناء العلاقة الجنسية لدى 19.2%.

- كان هناك ارتباط معنوي موجب بين كل مجال من مجالات العجز الجنسي لدى النساء وعمر النساء باستثناء الألم.

- هناك علاقة مهمة بين العجز الجنسي والنساء اللاتي لديهن أكثر من أربعة أطفال، والنساء اللاتي تزوجن لأكثر من 10 سنوات، والنساء المصابات بأمراض مزمنة، والعاطلات عن العمل واللاتي لم يستخدمن وسائل منع الحمل، ولم يكن هناك ارتباط كبير مع مستوى التعليم والدخل الشهري.

وخلصت الدراسة إلى أن نسبة انتشار العجز الجنسي لدى النساء FSD في الأردن حوالي 64.7%، وتعتبر اضطرابات الرغبة الجنسية هي المجال الأكثر انتشاراً لمرض FSD، ويعتبر العمر عامل الخطر الأكثر أهمية للإصابة بـ FSD. أجريت دراسة بعنوان²⁰ "العوامل المرتبطة بالضعف

¹⁹ Maher Elias Maaita, and others, Prevalence and associated risk factors of female sexual dysfunction among Jordanian women, Journal of Family Medicine and Primary Care 1489 Volume 7 : Issue 6 : 2018.

²⁰ Ruba M. Abu Ali, and others, Factors associated with sexual dysfunction in Jordanian women and their sexual attitudes, Ann Saudi Med 2009; 29(4): 270-274.

²¹ Muwafaq M. Al Momani, and others, Seeking care behavior of men with sexual dysfunction in Jordan: patients' perspective, Journal of Health, Medicine and Nursing, Vol.42, 2017.

الجنسي، وخلصت الدراسة إلى أن انتشار الضعف الجنسي بين مرضى السكر الأردنيين مرتفع، ويزداد مع التقدم في السن والفقر.

هدفت دراسة²⁴ بعنوان "الصحة الجنسية لدى كبار السن" إلى تحديد أهم الاعتبارات التي تساهم في الرضا الجنسي لدى الرجال والنساء كبار السن من خلال مراجعة الأدبيات العالمية، وكان من أبرز نتائج المراجعة:

- تساهم العديد من العوامل في الصحة الجنسية العامة للرجال والنساء، في حين أن العمر وحده هو عامل خطر للضعف الجنسي، فإن عوامل الخطر الإضافية بين كبار السن تشمل ارتفاع ضغط الدم، والسكري، وقصور الغدد التناسلية، والآثار الجانبية للأدوية، ومتلازمة التمثيل الغذائي، وزيادة مؤشر كتلة الجسم (BMI)، والكوليسترول، وانخفاض البروتين الدهني عالي الكثافة، وتشمل الأدوية المعروفة بأنها تسبب الضعف الجنسي (حاصرات بيتا ومدرات البول الثيازيدية والأدوية المضادة للاكتئاب).

- من خلال فهم مرحلة الشيخوخة، يمكن تحسين الأداء الجنسي للرجال والنساء بمساعدة تغييرات نمط الحياة، والأدوية، وحتى في بعض الحالات التدخل الجراحي. وتشمل مكونات الشيخوخة القابلة للتعديل تحسين صحة القلب والأوعية الدموية، وعلاج النقص الهرموني، والاستشارة النفسية والاجتماعية، وعلاج ضعف الانتصاب، وعكس ضهور الفرج المهبل.

- لدى الرجال يتطلب كل من قصور الغدد التناسلية وعدم القدرة على الانتصاب إجراء تقييم شامل، وقد تكون مشاكل القلب والأوعية الدموية الأساسية موجودة لدى الرجال الذين يعانون من هذه المخاوف.

هدفت دراسة بعنوان²² "الاكتئاب والقلق والعجز الجنسي لدى النساء الأردنيات المصابات بداء السكري من النوع الثاني"، إلى تحديد مدى انتشار العجز الجنسي لدى النساء الأردنيات، ودراسة علاقات الوظيفة الجنسية بالعوامل النفسية (الاكتئاب والقلق) والعوامل المرتبطة بمرض السكري لدى النساء الأردنيات المصابات بداء السكري من النوع الثاني، وخلصت الدراسة إلى أن (94.4%) من النساء الأردنيات المصابات بداء السكري من النوع الثاني لديهن عجز جنسي، وكانت هناك ارتباطات كبيرة بين القلق والاكتئاب والوظيفة الجنسية الأنثوية بين النساء المصابات بداء السكري من النوع الثاني.

دراسة بعنوان²³ "الضعف الجنسي لدى الرجال الأردنيين المصابين بالسكري" هدفت إلى تقدير مدى انتشار وشدة مرض ضعف الانتصاب (ED) وارتباطاته بين الرجال الأردنيين المصابين بالسكري، وشملت الدراسة 988 مريض في المركز الوطني لمرض السكري والغدد الصماء والوراثة في عمان، بين يناير وأغسطس 2004، بناء على استبيان الرعاية الصحية والترجمة العربية للمؤشر الدولي لوظيفة الانتصاب، ومن أبرز نتائج الدراسة أن معدل انتشار الضعف الجنسي الإجمالي بلغ 62%؛ وأن 30.3% منهم يعانون من الضعف الجنسي الشديد، ويزداد معدل الانتشار مع تقدم العمر من 26.5% من المرضى الذين تقل أعمارهم عن 40 عاماً إلى 91% في الفئة العمرية أكثر من 70 عاماً، وزادت شدة الضعف الجنسي مع تقدم العمر أيضاً، وإن 7% من بين المرضى الذين يعانون من الضعف الجنسي تلقوا علاجاً للضعف الجنسي، وبين تحليل الإنحدار اللوجستي متعدد المتغيرات أن العمر ونسبة السكر في الدم، والسيطرة على ارتفاع ضغط الدم ومرض الشريان التاجي واعتلال الشبكية والاعتلال العصبي عوامل خطر مستقلة للضعف

²² Zaina Alazawi, Ola Alqudah, Ahmad Al-Bashaireh, Depression, Anxiety and Sexual Dysfunction Among Jordanian Women with Type 2 Diabetes Mellitus, Acta Medica Iranica, Vol. 58, No. 2 (2020).

²³ Faisal A. Khatib, and others, Sexual dysfunction among Jordanian men with diabetes. Saudi Med J 2006; Vol. 27 (3): 351-356.

²⁴ John S. Fisher, and others, Sexual Health in the Elderly Population, Curr Sex Health Rep. 2020 December; 12(4): 381-388.

3. أثبتت الدراسات على بعض النباتات التي يستخدمها الذكور في الأردن لتحسين القدرة الجنسية وكمنشط جنسي أن لها تأثير ويمكن الاستفادة منها لتعزيز الوظيفة الجنسية، في حين أثبتت أيضاً أن بعض النباتات المستخدمة تقلل من تكوين الحيوانات المنوية و/أو خصائص الحيوانات المنوية، أو تقلل الرغبة الجنسية والسلوك الجنسي والإنتصاب، وبعض النباتات المفيدة والتي إذا أخذت لمدة طويلة قد يكون لها آثار عكسية، وأيضاً أن بعض النباتات المستخدمة لتعزيز الوظيفة الجنسية في الطب الشعبي تستخدم وبدون أدله علمية.

4. إن المكملات العشبية متاحة بسهولة ومتوفرة في أغلب صيدليات المجتمع، (98.5%) نسبة صيدليات المجتمع التي تتوفر فيها المكملات العشبية، ويرتبط ذلك بزيادة الطلب من الجمهور، وتوصية الصيادلة باستخدامها، والمكملات العشبية الأكثر طلباً حسب تقدير الصيادلة المشاركين في المسح لطلب عملائهم على الأعشاب؛ مستحضرات التخسيس (14.7%)، تليها المقويات الجنسية والرياضية (14%)، والمحافظة على الصحة العامة (12.1%).

5. ليس من الجيد أبداً استخدام عشب أو مكمل غذائي دون التحدث إلى الطبيب.

الدراسات الداعمة

هدفت دراسة بعنوان²⁵ "استخدام الأدوية العشبية لدى السكان الأردنيين" إلى تقييم مدى انتشار واستخدام الأدوية العشبية بين السكان الأردنيين، بالإعتماد على إجراء مسح وطني على عينة عشوائية من السكان البالغين الذين تتراوح أعمارهم 18 سنة فأكثر، شملت 1820 بالغاً، وخلصت إلى أن نسبة انتشار استخدام الأدوية العشبية

والنظر في العلاج لتحسين الرضا الجنسي، فبالإضافة إلى استبدال الهرمونات والعلاج التقليدي لضعف الإنتصاب، أظهر حقن الخلايا الجذعية العلاجية كعلاج ترميمي محتمل للضعف الجنسي بعض الأمل.

• ولدى النساء يلعب انقطاع الطمث وجفاف المهبل وعسر الجماع أدواراً مهمة في الرضا الجنسي لدى النساء، وقد تساعد المرطبات المهبلية والأستروجين الموضعي والعلاج بالليزر (Monalisa Touch) في تحسين هذه الأعراض وفي نهاية المطاف تحسين الحياة الجنسية.

وخلصت الدراسة إلى أن الشيخوخة بشكل عام يمكن أن تقلل من الدافع والرغبة، لكن الاستشارة والعلاج المناسبين قد يفيدان بشكل كبير بعض المرضى، وسيؤدي النهج المتعدد الوسائط الذي يشمل الطبيب والمريض والشريك إلى تحسين الرعاية وقد يحسن نوعية الحياة لدى كبار السن، وثبت أنه من خلال مراجعة الدراسات أن فهم التغيرات الجسدية والاجتماعية التي تحدث مع الشيخوخة أمر بالغ الأهمية لمعالجة القضايا المتعلقة بالصحة الجنسية لدى هؤلاء المرضى.

6. استخدام المنشطات الجنسية الطبيعية

أبرز الحقائق التي أفرزتها الأدلة العلمية التي وصلت إليها الدراسات التي تم مراجعتها في هذا المجال.

1. إن 92% من الذكور الذين يعانون من مشاكل العقم في الأردن يلجئون إلى المعالين بالأعشاب لعلاج مشكلتهم.

2. استخدام النباتات العشبية لتحسين القدرة الجنسية وكمنشط جنسي للرجال يجب أن يقترن بدليل علمي لاستخدامها، وتحت إشراف طبي.

²⁵ Derar H. Abdel-Qader1, and others, Herbal medicine use in the Jordanian population: A nationally representative cross-sectional survey, Pharm Pharmacogn Res (2020) 8(6): 526.

الجنسية وكمنشط جنسي، وتشتمل على نباتات مزروعة ومستوردة، تم فحص تأثير النباتات المحلية فقط (23 نبات) في هذه الدراسة.

• من بين النباتات المحلية الـ 23 التي تم فحصها، تم الإبلاغ عن 15 نباتاً منها تستخدم للتأثير على تكوين الحيوانات المنوية، وجد من خلال دراسات على الحيوانات أن خمسة منها فقط تعزز تكوين الحيوانات المنوية، وهي²⁷ *Salvia*, *Eruca sativa*, *Coriandrum sativum*, *triloba*, و *Ruta Chalepensis*, و *Tribulus terrestris*. كما وجد أن النباتات العشرة الأخرى وعلى الأقل من خلال دراسة واحدة تقلل من تكوين الحيوانات المنوية و/أو خصائص الحيوانات المنوية.

• من بين النباتات المحلية الـ 23 التي تم فحصها تمت دراسة 5 نباتات مستخدمة في الأردن لزيادة الرغبة الجنسية وتعزيز السلوك الجنسي، وجد من خلال دراسات على البشر أن اثنين منهم أدى إلى تعزيز السلوك الجنسي (التزاوج) لدى البشر²⁸ (*T. foenum*- و *T. terrestris*) ونبات واحد آخر أجريت دراسته على القوارض (*graecum*) ونباتين²⁹ (*E. sativa*)، في حين أن نباتين²⁹ (*W. somnifera* و *S. triloba*) سببا لدى القوارض خفضاً في السلوك الجنسي بدلاً من تعزيزه، وتشير أيضاً إلى أنه يجب تحديد مدة استخدام النبات لتعزيز الرغبة الجنسية حيث تم الحصول على نتائج معاكسة لدى ذكور الجرذان عند إعطاء مستخلص نبات³⁰ (*Ferula hermonis*) لمدة 10 أيام.

• من بين النباتات المحلية الـ 23 التي تم فحصها تمت دراسة أربع نباتات من حيث قدرتها على تعزيز الانتصاب؛ ثلاثة منها كانت نشطة³¹، وهي *E. sativa* و *F. vulgare* و *T. Terrestris*، في حين أن النبتة الرابعة *W. somnifera* قللت من الانتصاب لدى الجرذان. وهذا يسلط الضوء على

بلغت 53.3% (971/1820)، وكان المشاركون الذين تزيد أعمارهم عن 29 عامًا أكثر عرضة لاستخدام المنتجات العشبية، ومن بين المشاركين الذين يستخدمون الأعشاب الطبية، كان 41.9% (407/971) يستخدموها لعلاج الأمراض المزمنة، و 23.6% (229/971) يستخدموها لتحسين الرفاهية، و 16.2% (157/971) كانوا يستخدموها لتخفيض الوزن، و 13.9% كانوا يستخدموها لعلاج مشكلة حادة (135/971)، في حين شكلت نسبة مستخدمي الأعشاب لتعزيز أدائهم الجنسي 4.4% (43/971)، واعتقد غالبية المشاركين (86.5%)، أن المنتجات العشبية آمنة لأنها مصنوعة من مكونات طبيعية، في حين عانى أكثر من ربع مستخدميها (26.5%، 257/971) من أعراض مزعجة بما في ذلك؛ الإسهال/الإمساك/آلام البطن (29.6%، 76/257)، الغثيان / القيء (26.1%، 67/257)، والحساسية (21.4%، 55/257).

اعتمدت دراسة بعنوان²⁶ "هل استخدام النباتات في الطب الشعبي الأردني لعلاج الضعف الجنسي لدى الذكور له أساس علمي؟" على دراسات علمية أجريت في المختبر، أو على الجسم الحي لنماذج حيوانية، أو في التجارب السريرية البشرية والتي تناولت المنشطات الطبيعية للنباتات البرية المحلية وتقييم إمكاناتها كمعززات جنسية، وأشارت الدراسات التي اعتمدت عليها الدراسة إلى:

• إن أكثر من 60% من السكان يعتمدون على الأعشاب كأدوية خاصة في المناطق الريفية والصحراوية، وإن 92% من الذكور الذين يعانون من مشاكل العقم في الأردن يلجئون إلى المعالجين بالأعشاب لعلاج مشكلتهم.

• إن 56 نوعاً من النباتات يستخدمها الذكور لتحسين القدرة

26 Manal Ahmad Abbas, Is the use of plants in Jordanian folk medicine for the treatment of male sexual dysfunction scientifically based? Review of in vitro and in vivo human and animal studies, Article in *Andrologia* · June 2016,

27 *Coriandrum sativum*: فطرب، *Eruca sativa*: كزبرة، *Salvia triloba*: جرجير، *Ruta Chalepensis*: مرمية، *Tribulus terrestris*: فطرب

28 *T. foenum-graecum*: الحلبة، *T. terrestris*: فطرب، *E. sativa*: الجرجير

29 *W. somnifera*: مرمية، *S. triloba*: عيوب أو سموه

30 *Ferula hermonis*: شرش الزلوع

31 *E. sativa*: فطرب، *T. terrestris*: الشومر، *vulgare*: الجرجير

- وحسب تقدير الصيادلة لمعرفتهم بالمكملات العشبية، بلغ متوسط درجة المعرفة للمشاركين 14.2 من 20 علامة (أي ما يعادل 71.0% من مجموع الدرجات)، وتفصيلاً من خمس علامات، بلغت المعرفة باستخدام الأدوية العشبية 3.7، والمعرفة بتنظيم استخدام الأدوية العشبية 3.6، والمعرفة بردود الفعل السلبية للأدوية العشبية 3.6، والمعرفة بالتفاعلات الدوائية للأدوية العشبية 3.6 علامة.
- بينت الدراسة أن (95.6%) من المشاركين لم يواجهوا أي ردود فعل سلبية للمكملات العشبية، في حين ادّعى (4.4%) أنهم واجهوا ردود فعل سلبية مرتبطة بالأدوية العشبية، وعندما سئل المشاركون عن وجهة نظرهم في الإبلاغ عن ردود الفعل السلبية لمؤسسة الغذاء والدواء؛ أفاد (58.8%) أنهم سيبلغون عن النتائج السلبية في حين أن (41.2%) منهم لن يفعلوا ذلك.
- 96.8% من الصيادلة لم يحصل على درجة علمية أو مزيد من التدريب على الأدوية العشبية.

وخلصت الدراسة بضرورة تعزيز المناهج الدراسية الأساسية للصيدلة في المرحلة الجامعية في الأردن بمزيد من التدريب الأكاديمي الرسمي حول التأثيرات الدوائية والسمية للأدوية العشبية، وكذلك على اكتشاف التفاعلات الجانبية وفهمها والإبلاغ عنها.

7. مخاطر مكملات التعزيز الجنسي والأدوية المزيفة "لعلاج" ضعف الانتصاب

أبرز الحقائق التي أفرزتها الأدلة العلمية التي وصلت إليها الدراسات التي تم مراجعتها في هذا المجال :

1. 37% من الصيادلة في دراسة وصفية لعينة من مائة صيدلي في عمان واجهوا حالات تزييف، وأكثر من 50% واجهوا عدة حالات منها، وبينت الدراسة الأسباب الثلاثة الرئيسية لتزييف

الحاجة إلى مزيد من الدراسات التي تبحث في الأعشاب الباقية وخاصة تلك التي تم الإبلاغ عنها لتعزيز الانتصاب. وخلصت الدراسة إلى أن العديد من النباتات المستخدمة في الطب الشعبي الأردني قللت أو لم يكن لها أي تأثير على تكوين الحيوانات المنوية.

استكشفت دراسة بعنوان³² "المكملات العشبية في الأردن: دراسة مقطعية لوجهات نظر الصيادلة ومعارفهم"، وجهات نظر صيادلة المجتمع الأردني ومعرفتهم بالأدوية العشبية المتوفرة في الصيدليات، من خلال استبانة تم توزيعها عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي على (401) صيدلي من صيادلة صيدليات المجتمع، ومن أبرز النتائج:

- إن المكملات العشبية متاحة بسهولة ومتوفرة في أغلب صيدليات المجتمع، (98.5%) نسبة صيدليات المجتمع التي تتوفر فيها المكملات العشبية، ويرتبط بذلك بزيادة الطلب من الجمهور، وتوصية الصيادلة باستخدامها.

- إن (76.8%) من الصيادلة المشاركين أشاروا إلى أن عملائهم يطلبون المكملات العشبية، وكانت المكملات العشبية الأكثر طلباً حسب تقدير الصيادلة المشاركين في المسح؛ مستحضرات التخسيس (14.7%)، تليها المقويات الجنسية والرياضية (14%)، والمحافظ على الصحة العامة (12.1%).

- إن (78.2%) من الصيادلة المشاركين أشاروا بأنهم يوصون عملائهم بالمكملات العشبية وكانت الأكثر توصية؛ للحفاظ على الصحة العامة (12%)، تليها مساعدات التخسيس (لفقدان الوزن) (11.4%)، والأمراض الجلدية (9.3%)، وجاءت مكملات المقويات الجنسية والرياضية (9.1%) في المرتبة الرابعة بين الفئات، في حين تم تصنيف المكملات لعلاج الأمراض المزمنة والظروف الصحية الحادة وعدم الرضا عن الوصفة الطبية وتخفيف التوتر ضمن الفئات الأقل توصية من قبل الصيادلة المشاركين في المسح.

³² Banaz Jalil, and othres, Herbal supplements in Jordan: a cross-sectional survey of pharmacists' perspectives and knowledge, BMJ Open 2022;12:e057405. doi:10.1136/bmjopen-2021-057405,



استعرضت دراسة بعنوان³³ "أخطار مكملات تعزيز القدرة الجنسية والأدوية المزيفة "لعلاج" ضعف الانتصاب"، الأدبيات المتعلقة بمثبطات إنزيم فوسفوديستراز-5 المزيفة (-5 inhibi-Counterfeit phosphodiesterase) ³⁴(PDE-5i) tors ، وهي مجموعة من الأدوية المقلدة وغير المشروعة والتي تستخدم لعلاج ضعف الانتصاب، وخلصت الدراسة إلى :

- إن سوق هذه الأدوية ينمو بشكل مطرد مدفوعاً بعدة عوامل أبرزها؛ الضعف الجنسي للرجال وهو مشكلة شائعة مع تقدم العمر، ونمو المستحضرات الصيدلانية عبر الإنترنت جعل من السهل الحصول على الأدوية المزيفة، وغالباً لا يدرك مستهلكو PDE-5i غير المشروع أنهم يستخدمون منتجات مزيفة، ويعرضون أنفسهم لمخاطر صحية غير ضرورية، ويسعى آخرون إلى تجاوز نظام الرعاية الصحية الشرعي إما بسبب الإحراج من الحالة الأساسية أو الرغبة في بدائل أرخص، ويسعى آخرون إلى استعماله من باب الترفيه المرتبط بوصمة الضعف الجنسي لطلب الأدوية بوصفة طبية.

- لخصت الدراسة نطاق ومخاطر هذه الأدوية من واقع الدراسات التي اعتمدت عليها والتي يمكن إيجازها على النحو التالي :

إن العديد من المنتجات المزيفة تحتوي على ملوثات ضارة يتم استخدامها لخفض تكاليف الإنتاج أو تقليد المظهر والصفات الفيزيائية للمنتج الأصلي، ويمكن أن تحتوي هذه المكونات على سميات خاصة بها³⁵.

الأدوية وفقاً للمشاركين وهي ارتفاع أسعار الأدوية (48%)، ونقص الإشراف وضعف جودة الاختبارات المعملية (35.5%)، وضعف الوعي العام (16.5%).

2. إن سوق هذه الأدوية ينمو بشكل مطرد مدفوعاً بعدة عوامل أبرزها؛ الضعف الجنسي للرجال وهو مشكلة شائعة مع تقدم العمر، ونمو المستحضرات الصيدلانية عبر الإنترنت.

3. إن العديد من المنتجات المزيفة تحتوي على ملوثات ضارة يتم استخدامها لخفض تكاليف الإنتاج أو تقليد المظهر والصفات الفيزيائية للمنتج الأصلي، ويمكن أن تحتوي هذه المكونات على سميات خاصة بها.

4. إن ظروف التصنيع الخاصة بالمقلدين لا يمكن أن تتطابق مع ظروف المعالجة المعقمة للأدوية المشروعة، إذ تتعرض العديد من مختبرات المقلدين للهواء الطلق وتستخدم مياه غير معقمة وغير صالحة للشرب.

5. المنتجات المزيفة قد تحتوي على مكون خاطئ أو كمية غير دقيقة من العنصر النشط.

6. نادراً ما يتم تغليف أدوية تعزيز القدرة الجنسية المزيفة بنشرات التحذير المناسبة حول موانع الاستعمال وتوثيق التفاعلات الدوائية مع مستحضرات صيدلانية أخرى محتملة وتحذيرهم بها، لأنها على الأغلب غير مدعومة بأدلة علمية أو دراسات سريرية.

7. العديد من المكملات الغذائية "الطبيعية" تحتوي على مكونات نشطة من الأدوية القوية والتي قد تكون ضارة، وتعرض متناولها غالباً لمخاطر صحية كبيرة.

³³ Jason Chiang, and others, The dangers of sexual enhancement supplements and counterfeit drugs to "treat" erectile dysfunction, Transl Androl Urol. 2017 Feb; v.6(1): 12–19

³⁴ إنزيم فوسفوديستراز-5 (5-Phosphodiesterase (PDE-5)) يقوم بمعاكسة عملية الانتصاب من خلال إنهاء عمل مركب ثاني موجود في العضلات المسماة للقضيب واسمه غوانوزين أحادي الفوسفات الحلقي (cyclic guanosine monophosphate (cGMP)) وهو المركب المسؤول عن التأثير على بروتين كيناز G لفتح قنوات الكالسيوم التي تؤدي إلى توسع الأوعية الدموية والانتصاب. وبالتالي عندما نوقف PDE-5 عن العمل من خلال إعطاء الأدوية المثبطة تساعد CGMP في القيام بدوره في عملية الانتصاب. واستمراريتها. ومن الأدوية المثبطة المستخدمة (سيلدينافيل (الفياجرا). تادالافيل (سبالييس). فاردينايفيل (ليفيترا) أو ستاكسين) وأفانافيل (ستيندرا).

³⁵ حسب دراسة اعتمدت عليها الدراسة المشار إليها "ان العينات المضبوطة في المملكة المتحدة وإيطاليا واندونيسيا. كانت تحتوي على ملوثات مثل الجبس والتلك غير النقي والأمفيتامين والدهانات التجارية والباراسيتامول والميترونيدازول".

العضلات وألام الظهر، واضطرابات بصرية، واحتقان الأنف.

- العديد من المكملات الغذائية "الطبيعية" تحتوي على مكونات نشطة من الأدوية القوية والتي قد تكون ضارة، وتعرض متناولها غالباً لمخاطر صحية كبيرة، وتستلزم وصفة طبية وتستشهد الدراسة ببعض الأدلة من واقع الدراسات التي اعتمدت عليها :

- تم إدخال 150 مريضاً غير مصاب بالسكري إلى مستشفى في سنغافورة بسبب نقص السكر في الدم، ودخل سبعة مرضى في حالة غيبوبة، وتوفي أربعة منهم بعد ذلك، وكان الرابط المشترك بين هؤلاء المرضى هو استخدام مكمل غذائي للضعف الجنسي والذي يحتوي على غليبورييد (سلفونيل يوريا يستخدم لعلاج مرض السكري) بالإضافة إلى PDE-5 غير المشروع.

- تم تحليل مكونات 58 منتجاً متاحاً لعلاج الضعف الجنسي بدون وصفة طبية، على الرغم من أن 57 من أصل 58 منتجاً تم تصنيفها على أنها "مكملات غذائية طبيعية"، ولم تزعم أي عينة أنها تحتوي على مواد صناعية، إلا أن 81% منها تحتوي على PDE-5، ويحتوي العديد منها على كميات أعلى من المعتمدة من PDE5، ويحتوي البعض الآخر على نظائر PDE-5 غير المعتمدة للإستخدام، حتى أن أحدها يحتوي على فينتولامين، وهو أحد حاصرات ألفا، والذي يمنع إستخدامه المتزامن مع PDE-5، وكانت التعبئة والتغليف ووضع العلامات غير كافية، فقط حذرت 14 عينة من استخدام النترات المصاحب، وهو تفاعل دوائي محتمل أن يكون مميت.

إن ظروف التصنيع الخاصة بالمقلدين لا يمكن أن تتطابق مع ظروف المعالجة المعقمة للأدوية المشروعة، إذ تتعرض العديد من مختبرات المقلدين للهواء الطلق وتستخدم مياه غير معقمة وغير صالحة للشرب³⁶.

- تحتوي على مكون خاطئ أو كمية غير دقيقة من العنصر النشط³⁷.

- نادراً ما يتم تغليف أدوية تعزيز القدرة الجنسية المزيفة بنشرات التحذير المناسبة حول موانع الاستعمال وتوثيق التفاعلات الدوائية مع مستحضرات صيدلانية أخرى محتملة وتحذيرهم بها، لأنها على الأغلب غير مدعومة بأدلة علمية أو دراسات سريرية.

• تتطلب الحالات المرضية التشخيص والعلاج المناسبين ومن أبرز أسباب ذلك :

- هناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى ضعف الانتصاب، بما في ذلك الأمراض المزمنة والعوامل النفسية ونمط الحياة السيئ، ويمكن للأخصائي فحص المريض بحثاً عنها وتشخيص السبب الجذري وإعطاء العلاج المناسب.

- هناك العديد من الآثار الجانبية المعروفة لأدوية تعزيز القدرة الجنسية، وبعضها قد يكون مهدداً للحياة. نظراً لأنها تعمل على توسع الأوعية، فهناك خطر من انخفاض ضغط الدم العميق والإغماء مع الاستخدام المتزامن مع خافضات الضغط الأخرى، وان العديد من الآثار الجانبية تحدث بسبب وجود تفاعل متقاطع مع أنواع أخرى من إنزيم الفوسفوديستراز الموجودة في جميع أنحاء الجسم، وتشمل الآثار الجانبية الصداع، وعسر الهضم، وألام

36 حسب دراسة اعتمدت عليها الدراسة المشار إليها " ان تحليل الأحمال الميكروبية لمختلف أدوية الضعف الجنسي غير المشروعة بين أن 23% منها كان ملوئاً بأكثر من 103 وحدات تشكيل مستعمرة بكتيرية (CFU). وكان 69% منها لديه مستويات مرتفعة تعتبر ضمن الحدود المقبولة. في حين لم يتم اكتشاف وحدة CFU واحدة في أي من PDE-5 المعتمدة التي تم الحصول عليها بشكل قانوني.

37 حسب دراسة اعتمدت عليها الدراسة المشار إليها " انه في عام 2009، ضبقت سلطات المملكة المتحدة 2383 عينة من الفياجرا المزيفة وأحالتها إلى مختبرات فايزر لتحليلها، وظهر أن تركيز السيلدينافيل النشط تراوح بين 0-200% من القوة المشار إليها، واحتوت 10% فقط من العينات على مكون نشط ضمن 10% بما تم الإعلان عنه على العبوة، كما تم العثور على نتائج ماثلة في تحليل أدوية الضعف الجنسي المزيفة التي تباع في إيطاليا والنمسا وكندا، وفي الجيوب التي تحمل علامة 100 مجم، تحتوي 64% منها على أقل من 50 مجم، و25.5% تحتوي على ما بين 50-95 مجم، و4.7% فقط تحتوي على ما بين 95 إلى 105 مجم؛ 5.7% يحتوي على أكثر من 105 ملجم.

المركزي، والأدوية المضادة للسرطان والذهان، وأخيراً الأدوية سريعة الحركة مثل المسكنات والأدوية المضادة للإلتهابات والمضادات الحيوية. أوصت الدراسة بزيادة الوعي الصيدلي والجمهور في هذا المجال من خلال القيام بحملات إعلانية أفضل.

8. الإطار القانوني لاستخدام المنشطات الجنسية في الأردن

اعتبر قانون الدواء والصيدلة³⁹ رقم 12 لسنة 2013 وتعديلاته وحسب المادة 81 الدواء مزوراً في أي من الحالات التالية :

أ. صنع في غير شركته الأصلية وبدون موافقتها.
ب. إذا لم يحتو على المادة الفعالة أو احتوى مادة مغايرة لتلك المنصوص عليها في بطاقة البيان.
ج. إذا حمل اسماً تجارياً أو علامة تجارية أو بطاقة بيان مزورة أو مقلدة.

د. إذا ورد اسم بلد التصنيع على عبوة الدواء الداخلية أو الخارجية مخالفاً لبلد التصنيع الحقيقي.

وحسب المادة 82 من القانون يحظر تحت طائلة المسؤولية القانونية القانونية تداول أي دواء مزور في المملكة بما في ذلك المناطق الحرة والإقتصادية والتنموية الخاصة والعبور بالترانزيت، وحسب المادة (83) يحظر طباعة العبوات وبطاقة البيان والنشرات الداخلية المتعلقة بالمواد الواردة في المادة (3)⁴⁰ من هذا القانون إلا بموافقة المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

وحسب المادة 87 (د) يحال الصيدلي إلى المجلس التأديبي في النقابة ويعاقب بغرامة لا تقل عن مئتين وخمسين ديناراً ولا تزيد على ألفي دينار إذا قام بصرف دواء لا يجوز صرفه إلا بموجب وصفة طبية.

وخلصت الدراسة إلى ضرورة مواصلة مقدمي الرعاية الصحية الجهود المبذولة للحفاظ على وصول المستهلك إلى الأدوية الفعالة، وتثقيف المرضى حول مخاطر المنتجات المقلدة وغيرها من المنتجات غير المعتمدة من إدارة الغذاء والدواء، وتذكيرهم بالشراء فقط من صيدلية معتمدة.

أظهرت دراسة بعنوان³⁸ "وعي الصيادلة بمشكلة تقليد الأدوية في الأردن" باستخدام المنهج الوصفي وتطبيق استبيان لعينة من 100 صيدلي أردني في عمان :

• إن حوالي 76% من العينة أفادوا بوجود وعي كبير لديهم بمشكلة تزيف الأدوية والقوانين والأنظمة الحالية في الأردن التي تحد منها، ويعتقد 54.8% منهم أن هذه القوانين والأنظمة كافية بينما يعتقد 43.5% أنها غير كافية واقترحوا تحسين الأنظمة المتعلقة بالحدود وأداء اختبارات مراقبة الجودة، بالإضافة إلى زيادة العقوبات وزيادة الوعي العام، والتنسيق بين الجهات الرقابية والمزيد من الجهود الدولية، وأخيراً محاربة المحسوبية.

• أشار حوالي 63% من المشاركين انهم لم يواجهوا أي حالة تزيف، ومن ناحية أخرى، 37% واجهوا حالات تزيف، وأكثر من 50% واجهوا عدة حالات منها.

• إن الأسباب الثلاثة الرئيسية لتزيف الأدوية وفقاً للمشاركين كانت : ارتفاع أسعار الأدوية (48%)، ونقص الإشراف وضعف جودة الاختبارات المعملية (35.5%)، وضعف الوعي العام (16.5%)،

• تنوعت الأدوية المعرضة للتزيف بين ثلاث مجموعات رئيسية من الأدوية وهي الأدوية المستخدمة للأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري وارتفاع الدهون في الدم، تليها الأدوية باهظة الثمن مثل معززات الجنس ومضادات الصفيحات، ومن ثم أدوية الجهاز العصبي

³⁸ Yara Abu Taleb, Ra'eda Al Madadha, Pharmacists' Awareness of Drug Counterfeiting in Jordan, JRMS June 2013; 20(2): 57-70 /DOI: 10.12816/0000079.

³⁹ <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=153>.

40 تنص المادة (3) (أ) على: 1- حظر تداول الدواء بشكله الصيدلاني النهائي إلا بعد تسجيله لدى المؤسسة واتخاذ القرار المناسب بما يتقرر تسعيره وفقاً لأحكام هذا القانون. و 2- يحظر تسجيل الدواء بشكله الصيدلاني النهائي إلا بعد تأكد اللجنة المختصة من الاستعمال الآمن له ومن فعاليته وجودته. و 3- يحظر تداول الدواء إلا بعد صدور قرار من المدير العام بإجازة تداوله.

والمعادن والمستحضرات المحتوية على النواتج الطبيعية والنباتية، ووفقاً لهذه الأسس تتولى لجنة المستحضرات والنواتج الطبيعية مسؤولية تسجيل وتجديد تسجيل الأدوية الطبيعية وإلغاء وتسجيل أي منها، وإجازة المستحضرات والنواتج الطبيعية، وتجديد إجازتها، حيث يحظر وفقاً للمادة (4) من هذه الأسس تداول الأشكال الصيدلانية التي تصنف كمستحضرات ونواتج طبيعية إلا بعد إجازتها من قبل اللجنة وصدور رقم إجازة لها. وحسب المادة (10) من هذه التعليمات للمدير العام بتوصية من اللجنة حظر استيراد أو وقف توزيع أو وقف بيع أو منع تداول أو تعليق إجازة أو إلغاء إجازة أو سحب المستحضر الطبيعي من الأسواق وفقاً لحالات وضحتها تفصيلاً هذه الأسس.

9. دور المؤسسات الوطنية في مراقبة ومكافحة التداول والإتجار والترويج للمنشطات الجنسية غير القانونية والمزورة

1. مؤسسة الغذاء والدواء

هي الجهة الوحيدة في المملكة التي تعنى بالدواء، فهي المسؤولة عنه منذ بداية تصنيعه كمادة خام وخلال كافة مراحل تصنيعه حتى الحصول عليه كمستحضر جاهز لاستعماله من قبل المريض، وتهدف مديرية الدواء في المؤسسة إلى ضمان سلامة وجودة وفاعلية الدواء (سواء المصنع محلياً أو المستورد) وتوفيره للمواطن بسعر مناسب، وتتولى :

- تسجيل الأدوية المصنعة محلياً أو المستوردة بكافة أنواعها والمتابعة بعد التسجيل.
- تسجيل المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الفيتامينات والمعادن والمستحضرات المحتوية على النواتج الطبيعية والنباتية والمتابعة بعد التسجيل.
- الإشراف على إجراءات استيراد وتصدير الأدوية والأمصال

وحسب المادة 88 (أ) يعاقب بغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار كل صيدلي قام بأي من الأفعال المبينة في البنود (13-23) ومضمونها تداول أي من المواد الواردة في المادة (3) من هذا القانون دون تسجيلها أو إجازتها بقرار من المدير العام، أو دون صدور قرار من المدير العام بتداول ما يتقرر فحصه، أو تداول أي من المواد أو ثبت أنها مستوردة بطرق غير قانونية أو مهربة أو تالفة، أو تخص جهة رسمية أو غير رسمية وهو غير مرخص له بذلك أو من غير مواقع التصنيع المعتمدة بصفته وكيل للشركة الصانعة أو قام بتغيير بلد المنشأ إلى دواء مسجل دون موافقة المدير العام، أو تداول أي مادة بصفقتها دواء ولم تكن كذلك، أو نشر إعلانا عن أي دواء أو أي مادة أو جهاز له ادعاء طبي علاجي دون موافقة المدير العام أو قام بترويج أو نشر إعلان دواء مزور.

وبحسب نص المادة 88 (ب) من القانون فإنه: "يعاقب بالحبس مدة لا تقل على ستة أشهر أو بغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار أو بكلتا هاتين العقوبتين كل شخص من غير الصيادلة قام ببيع دواء مزور أو مستورد بطرق غير قانونية أو مهرب أو تالف وتفصيلاً حسب البند (أ).

وحسب المادة 89 ومع مراعاة ما ورد في المادة (88) يعاقب كل من قام بتداول أي دواء مزور في المملكة بما في ذلك المناطق الحرة والاقتصادية والمناطق التنموية الخاصة والعبور بالترانزيت بما يلي: أ. بالأشغال الشاقة المؤقتة مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد على خمسة آلاف دينار. ب. بغرامة تعادل عشرة أمثال قيمة سعر بيع الأدوية المزورة للجمهور.

وتنظم أسس إجازة المستحضرات والنواتج الطبيعية⁴¹ لسنة 2017 الصادرة بموجب قرار مجلس إدارة المؤسسة العامة للغذاء والدواء ووفقاً للمادة الخامسة من قانون الدواء والصيدلية رقم (12) لسنة 2013 وتعديلاته إجازة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الفيتامينات

⁴¹ <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=153>

- كما تتولى الوزارة من خلال مديريات الصحة في جميع مناطق المملكة وبالتعاون مع المؤسسة العامة للغذاء والدواء مهمة الرقابة والتفتيش على العديد من المواد ومنها الأدوية والغذاء.

- وبما يخص موضوع توفر المنشطات الجنسية في مستشفيات وزارة الصحة، فإن هذه الأدوية يتم توفيرها لحالات علاجية أخرى.

3. دائرة الجمارك الأردنية

من ضمن أهداف الدائرة الاستراتيجية مكافحة الأنشطة التجارية غير المشروعة، والتي تشكل خطراً كبيراً على أمن وأمان المجتمع والمواطن الأردني لعدم مطابقتها للمعايير والمواصفات والمقاييس الدولية، وتثقل كاهل الاقتصاد الوطني للمملكة بشكل سلبي، كما تؤثر على الإيراد العام للملكة، بالإضافة إلى أضرارها السلبية على صحة المواطن الأردني وأمن وأمان المجتمع الأردني.

وتقوم الدائرة بذلك من خلال جهد كبير تبذله مراكزها الجمركية الحدودية ومديريات الدائرة المعنية من مخاطر واستخبار لضبطها عند وصولها الأراضي الأردنية، في حين تتولى مديرية مكافحة التهريب ضبط المواد المهربة إلى السوق الأردني نتيجة للعديد من العوامل التي تحول من ضبطها في المراكز الحدودية، والجدول (1) يبين إحصائيات القضايا الجمركية بما يتعلق بقضايا التهريب للمنشطات الجنسية.

جدول (1) إحصائيات القضايا الجمركية بما يتعلق

بقضايا التهريب للمنشطات الجنسية

2018	2019	2020	2021	2022
1356	977	1621	1102	2212
68199	14042	14757	310826	5108
1			2	2
				18

المصدر: دائرة الجمارك الأردنية، كتاب رسمي بتاريخ 28/11/2023.

والمطاعيم والمستحضرات النباتية والفيتامينات والمعادن والمواد الأولية للشركات والمصانع المحلية وجميع المواد ذات العلاقة بما يتوافق مع القوانين والأنظمة والتعليمات الخاصة بذلك لضمان سلامة وجودة وفعالية الدواء المصنع محلياً والمستورد.

- استلام وتقييم بروتوكولات الدراسات الدوائية المقرر إجراؤها في المملكة والإشراف على قرارات لجنة الدراسات الدوائية ومتابعتها.

- مراقبة وتنظيم الإجراءات المتعلقة بمراقبة الدواء والأمصال والمطاعيم والمخدرات والمؤثرات العقلية، ومستحضرات الفيتامينات والمعادن والتعاون مع الجهات المختلفة في متابعة المخالفات وضبط الأدوية المهربة والمزورة وضمان خلو السوق المحلي من هذه الأدوية والمستحضرات لضمان تناول المواطن لدواء آمن وفعال.

- لدى مؤسسة الغذاء والدواء وعلى موقعها الإلكتروني منصة للشكاوي، يمكن للمواطن ان يتقدم من خلالها باي شكوى تتعلق بالغذاء والدواء.

- وقد تمكنت مؤسسة الغذاء والدواء من تحرير 23 قضية خلال الفترة 2019-2023 ، ثلاث قضايا منها أدوية مزورة للمستحضرات cialis and viagra ، في حين العشرين الباقية كانت قضايا تهريب منشطات جنسية مهربة وغير مجازة، تم التعامل مع هذه القضايا واتخاذ الإجراءات اللازمة وفق التشريعات المعمول بها.

2. وزارة الصحة

- تتولى وزارة الصحة مسؤولية توفير الرعاية الصحية الأساسية للمواطنين بشكل عام من خلال توفير الإختصاصات الطبية في المستشفيات والمراكز الصحية التابعة لها.

- وتقدم التوعية حول العديد من المواضيع ذات الأولوية للمساعدة في توعية الجمهور بالعديد من القضايا وكيفية التعامل معها بما فيها خطورة استخدام الأدوية بدون وصفة طبية.

من مطابقتها للإشترطات والمتطلبات المحددة في القواعد الفنية الأردنية ذات العلاقة أو أي متطلبات إلزامية أخرى.

6. نقابة الصيادلة

تعمل نقابة الصيادلة على عقد ورشات متخصصة للصيادلة العاملين في صيدليات المجتمع لتقديم المشورة الصيدلانية حول الاستخدام الأمثل للمنشطات والمحفزات الجنسية وكيفية التعامل معها، بالتعاون مع الشركات المصنعة لها ومؤسسات المجتمع المدني، وكذلك التوعية لمراجعي الصيدليات من خلال نشرات توزع عليهم، وشرح الآثار الجانبية ومناقشة السيرة المرضية للمراجع للحد من التدخلات الدوائية، بالإضافة إلى قيام الصيادلة من خلال عملهم تزويد الشركات والجهات الرقابية بأي آثار جانبية غير مشار إليها في النشرة الداخلية للدواء بناء على التغذية الراجعة من المستخدمين، بالإضافة إلى دور النقابة باتخاذ الإجراءات التأديبية وفق قانونها إتجاه المخالفين من أعضائها.

7. دائرة المشتريات الحكومية

تعتبر مديرية شراء الأدوية والأمصال والمطاعيم أحد مديريات دائرة المشتريات الحكومية، بتأمين احتياجات الجهات والوحدات الحكومية المشاركة في عطاءاتها بما يلزمها من أدوية وعلاجات، وبما يساهم في تحقيق الأمن الدوائي والمخزون الإستراتيجي في القطاع الصحي العام، وتشير إحصائيات الدائرة⁴⁴ أنه خلال الفترة 2020-2021 اقتصر الشراء على (3600) حبة لصالح مستشفى الجامعة الأردنية و(600) حبة لصالح الخدمات الطبية الملكية الأردنية.

وعلى الرغم من اختلاف وحدة القياس حسب السنوات إلا أنه يظهر أن المنشطات الجنسية ما زالت هدفا للمهربين، مما يؤكد على أهمية دور دائرة الجمارك الأردنية في مكافحة وصولها إلى السوق الأردني حيث أن أغلبها منتهية الصلاحية أو مزورة ولها ضرر صحي كبير على صحة المواطن⁴²، وقد شملت قضايا عام 2022 على (2212) باكيت أو علبة، و 5108 حبة، وطردين بالإضافة إلى 18 كيلوغرام من المنشطات الجنسية.

4. الأمن العام

تتابع الإدارة الملكية لحماية البيئة من خلال أقسامها بالميدان ترويج المنشطات الجنسية المهربة والمقلدة التي تدخل المملكة والتي يتم تصنيعها داخل المملكة من خلال تلقي الشكاوى أو البحث والتحري عن المروجين لهذه المواد والعمل على ضبطهم وبالتنسيق مع المؤسسة العامة للغذاء والدواء.

• تتابع إدارة البحث الجنائي (قسم حماية حقوق الملكية الفكرية ووحدة الجرائم الإلكترونية) قضايا المنشطات الجنسية المقلدة وخصوصاً التي يتم الترويج لها عبر مواقع التواصل الاجتماعي وبيعها من خلال خدمة التوصيل المجاني بحيث يتم تتبع الصفحة وجمع المعلومات عن الأشخاص اللذين يستخدمونها لترويج تلك المواد وضبطهم وبالتنسيق مع مؤسسة الغذاء والدواء.

5. مؤسسة المواصفات والمقاييس

يتولى قسم مسح الأسواق⁴³ التفتيش على المنتجات المطروحة في الأسواق المحلية أو المعدة للطرح والتأكد

42 <http://www.rasheen.com/art.php?id=401e033934b1cf57c8e972711398752d56d8c727>

43 <http://www.jsmo.gov.jo/ar/OrgStructure/Departments/Inspection/Pages/default.aspx>

44 عضو لجنة الخبراء الممارسين لإعداد ورقة حقائق المنشطات الجنسية في الأردن.



Mini shope
17 سبتمبر
بخاخ القرش الالمانى.
سعر العليه ١٢ دينار شامل التوصيل مع هديه.
سعر العلبتين ب٢٠ دينار شامل التوصيل مع هديه.
يتوفر خدمة التوصيل لجميع مناطق المملكة.
للطلب والاستفسار التواصل معنا على رسائل الصفحة.



عطور #فرمونات 🌹🌹
عطور فرمونات الجاذبيه 🌹
بدك زوجك يحبك استخدمى فيرموناتى الجاذبيه 🔥
بدك زوجك يناديكى تشيز كيك 🍷
استخدمى فيرموناتى للمناطق الحساسه 🔥
بدك ما تروحي من باله استخدمى الفيرمونات 🔥🔥 بكج فيرمونات ليلية مثيره
ومليته بالرومانسية 🍷🍷
البكج بسسسسس سعر حرق 😊
متوفر الانواع الفرمونيه جميعها 🍷🍷🍷
واحنا بنساعدك باختيار المناسب لك 😊

#جديد_ارجع_عريس_معجون_الابيميدوم_المقوي_الذكوري
#نص_معلقة_صغيرة_بتغير_شغلات_كثيرة
#احذروا_التقليد_المقوي_التركي_الوحيد
#الوكيل_الحصري_في_الأردن
❤ احذروا التقليد تأكد من موافقة الغذاء والدواء للمنتج التركي الأصلي رقم
❤3/1/4/2790





رؤيا الإخباري

news < https://royanews.tv

"منشطات جنسية" تباع على "البسطات" وتهدد حياة الأردنيين

٢٠١٩/٠٤/٣٠ — كشفت صور إنتقطتها عدسة "رؤيا" في منطقة وسط البلد بالعاصمة عمان، عن بيع "منشطات جنسية" على في الطرق العامة، وفي التفاصيل، فقد لوحظ انتشار بيع ...

وهم "الحبة السحرية" يروج تجارة المنشطات الجنسية في الأردن

٢٠٢١/١٢/٢٩ — في شوارع وسط العاصمة عمان، تحديداً البلدة القديمة، تُباع منشطات جنسية متنوعة على

قارعة الطريق، وبشكل علني يهدد صحة الرجال، كونها تتداول من دون ...

إدانة موظف حكومي ومستثمر وطالب جامعي بتهريب منشطات جنسية ...

٢٠٢١/١٢/٢٨ — رؤيا نيوز - لجأ مستثمر عربي بالتعاون مع موظف حكومي يعمل على أحد المعابر الجوية

الأردنية واستثمر وظيفته بشكل مخالف للقانون، وطالب جامعي إلى ...

RT Arabic

middle_east < https://arabic.rt.com

الأردن.. إحباط تهريب كميات غير مسبوقه من المنشطات الجنسية

٢٠٢٢/٠٢/١٦ — أحبطت الجمارك الأردنية تهريب كميات كبيرة من الحبوب والمنشطات الجنسية منتهية الصلاحية والسجائر الإلكترونية يقدر عددها بمئات الآلاف. اقرأ ...

صحيفة المقر

archives < https://maqar.com

الأردن.. ضبط منشطات جنسية ومواد مخلة بالأداب و"جوس" مغشوش

٢٠٢٣/٠٩/٢٥ — الأردن.. ضبط منشطات جنسية ومواد مخلة بالأداب و"جوس" مغشوش ... وتهيب دائرة الجمارك المواطنين بضرورة التعاون مع الجمارك والإبلاغ فوراً عن أي مخالفة ...

جراة نيوز

article < https://garaanews.com

الأردن.. تناول حبة منشط جنسي فمات بعد نصف ساعة من تناوله

اللافت أن المنشطات والمقويات الجنسية المهربة والمقلدة يجري بيعها في أسواق شعبية عديدة، لكنها تنتشر بشكل فاضح في وسط البلد بجميع أنواعها كأي سلعة عادية إلى جانب ...

وكالة الأنباء الأردنية

InnerPage < Include < https://petra.gov.jo

الغذاء الدواء تضبط مروجي منشطات جنسية مزورة

٢٠٢٤/٠٢/١٣ — ... المنشطات الجنسية المزورة والمهربة ومجهولة المصدر وغير المسجلة أصوليًا لدى المؤسسة. ... جميع الحقوق محفوظة - وكالة الأنباء الأردنية (بترا) - تصميم و ...



كما هو مبين في جدول (2) يمكن إلقاء الضوء على إنتاج الأردن وإستيراده من المنشطات الجنسية على النحو التالي :

جدول (2) عدد العبوات المنتجة محلياً والمستوردة من المنشطات

2023	2022	2021	2020	
1033370	1356421	1249267	1129472	محلي
641547	581461	691995	776197	مستودر

المصدر: مؤسسة الغذاء والدواء.

الإنتاج المحلي: أنتجت مصانع الدواء في المملكة الأردنية الهاشمية للفترة ما بين 2020-2023 (1033370) عبوة دواء منشط جنسي ضمت (365) مليون حبة، وبمختلف الأحجام من حبة إلى 500 حبة، ومن أسماء علمية (Tadalafil) من عيار 2.5 ، 5 ، 10 ، 20 MG/1 TAB و-Sildenafil (fil) من عيار 100 ، 25، 50 ، 10 mg/ml و-Dapox-etine Hcl من عيار 30 ، 60 mg و Vardenafil من عيار 5 ، 10، 20 mg.

الإستيراد: استوردت الأردن للفترة 2020 - 2023 (2691200) عبوة دواء منشط جنسيا ضمت (125) مليون حبة، ومن مختلف أحجام العبوات من حبة إلى ثلاثين ومن أسماء علمية مختلفة Testosterone Undecanoate من عيار 25 و 40 mg، و Tadalafil من عيار 5، 10، 20 mg، و Dapoxetine من عيار 30، 60 MG/1 TAB، و Sildenafil من عيار 5، 10، 20، 50، 100 mg، و Vardenafil من عيار 5، 10، 20، 100 mg/ml Testosterone decanoate، و Testosterone enan- gterone decanoate 100 mg/ml، و Testosterone propionate 30، 250 mg/ml، و Avanafil من 100، 50، 200 mg، و Sildenafil Citrate 140.480 MILLIGRAM.

ويظهر أن الأدوية المنشطة جنسيا والمرخصة من مؤسسة الغذاء والدواء، متاحة في الأردن سواء كانت منتجة محليا أو مستوردة، ومتوفرة في صيدليات المجتمع. وبتتبع أسعار بدائل الفياجرا المنتجة محلياً والمستوردة⁴⁵

11. التحديات والمخاطر

- تزايد في الإعلانات الترويجية (غير المراقبة) عن المنشطات الجنسية في وسائل الإتصال المختلفة.
- يتم تداول وصفات منشطات جنسية سواء كانت طبيعية أو صناعية بدون إستشارة طبية، وبحكم اختلاف تقبل وتفاعل كل جسم مع هذه الوصفات، فقد تكون مفيدة لشخص وضارة لشخص آخر.
- قد تؤدي بعض المنشطات الجنسية إلى الإدمان وتأثيرات جانبية خطيرة على الصحة العامة، مما يتعارض مع مبدأ الحياة الصحية والرفاهية للجميع.
- انتشار المنتجات المزورة وغير القانونية يشكل خطراً على صحة المستهلكين، لا سيما أن الدراسات أثبتت أنها تحتوي على مكونات خاطئة أو كمية غير دقيقة من العنصر النشط.
- تشكل صيدليات المجتمع خط رئيسي يرتاده طالبو المنشطات الجنسية سواء كانت طبيعية أو صناعية، وبالتالي تظهر الحاجة إلى تعزيز تدريب الصيادلة على توعية طالبو المنشطات الجنسية بدون وصفة طبية بضرورة مراجعة الطبيب لتعدد الأضرار الجانبية لاستخدام المنشطات الجنسية خاصة من لديهم أمراض أخرى.
- التأكيد على الأطباء الذين يعالجون الضعف الجنسي تحذير المرضى من شراء المنشطات الجنسية من مصادر غير مأمونة وخاصة الإنترنت.

⁴⁵ <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=184>



- تظهر الحاجة إلى التوسع في الدراسات التي تتناول النباتات المستخدمة في الطب الشعبي الأردني وتوفير الأدلة العلمية حول سلامة أو عدم سلامة استخدامها، وشروط استعمالها.
- 2. تظهر الحاجة إلى تعزيز برامج التوعية للمواطنين حول الاستخدام المنشطة الجنسية ومخاطرها.
- 3. تظهر الحاجة إلى توفير مراكز متخصصة لعلاج الضعف الجنسي في القطاع العام.
- 4. تشديد الرقابة على الصفحات الإلكترونية التي تروج لاستخدام المنشطة الجنسية.

1. تظهر الحاجة إلى التوسع في إعداد الدراسات حول استخدام المنشطة الجنسية لتوجيه السياسات الصحية اللازمة للحد من الاستخدام غير الضروري أو غير القانوني للمنشطة الجنسية، وتصميم برامج توعية الجمهور حول مخاطر استخدامها، وقد رصدت هذه الورقة المجالات التالية لدراسات مستقبلية:

- خصائص متعاطي المنشطة الجنسية في الأردن من حيث العمر والجنس والتعليم ومستوى الدخل، وما هو حجم انتشار استخدام المنشطة الجنسية من قبل الشباب وماهي أسباب استخدامهم هذه المنشطة؟ وما هو حجم انتشار استخدام المنشطة الجنسية من قبل كبار السن وماهي الظروف الصحية المرافقة لاستخدامهم هذه المنشطة؟

- الطلب على العقاقير والأجهزة التي تهدف إلى زيادة القدرة الجنسية وعن مدى انتشار استعمال المنشطة الجنسية المختلفة كبار السن من الرجال من وجهة نظر المسنين والأطباء المعنيين ووكلاء الشركات التي تبيع هذه المنتجات في السوق.

- ماهي المنشطة الجنسية المستخدمة؟ ما هو حجم مشكلة انتشار المنشطة الجنسية المزورة وما هي مصادرها؟

- الأضرار الصحية التي لحقت مستخدمي المنشطة الجنسية.



بدائل الفياجرا المرخصة من إنتاج محلي حسب الجرعة والسعر والشركة المصنعة

الاسم التجاري	الجرعات المتوفرة	التعبئة	السعر	الشركة المصنعة	الاسم العلمي
Adenafil Tablet	50 مليجرام	4 F.C Tab	3.72 دينار	الشركة العربية لصناعة الأدوية المساهمة الخاصة	Sildenafil 50 mg
APHRODIL TABLETS	50 مليجرام	4	3.14 دينار	شركة دار الدواء للتنمية والاستثمار	Sildenafil 50 mg
Bluvisa F.C Tablet	50 مليجرام	4	5 دنانير	الشركة المتحدة لصناعة الأدوية	Sildenafil 50 mg
Klick Tab	50 مليجرام		8.32 دينار	الشركة الأردنية السويدية	Sildenafil 50 mg
MOJOMEN	MG/1 SAC 50	7 SAC/1 BOX	6.03 دينار	شركة عمان للصناعات الدوائية	Sildenafil Citrate 50 MG/1 SAC
Ssegofar	10 مليجرام/ مليلتر		150 دينار أردني السعر للمستشفى 112ML/1 BOT ML/1 BOOT I	الشركة المتحدة لصناعة الأدوية	Sildenafil Citrate 10 mg/ml
Vigain tab	50 مليجرام	4	4.5 دينار	شركة الحياة للصناعات الدوائية	Sildenafil 50 mg
Vigro- tablets	50 مليجرام	4	4.5 دينار	شركة الرام للصناعات الدوائية	Sildenafil 50 mg
Vonta F.C tab	50 مليجرام	4	4.5 دينار	شركة الشرق الأوسط للصناعات الدوائية	Sildenafil 50 mg
Zoltan	50 مليجرام	4	4.5 دينار	الشركة الأردنية لإنتاج الأدوية	Sildenafil 50

Source: <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=184>



بدائل الفياجرا من انتاج أجنبي والمرخصة وحسب الجرعة والسعر والشركة المصنعة

الاسم العلمي	الشركة المصنعة	السعر	التعبئة	الجرعات المتوفرة	الاسم التجاري
Sildenafil 50 mg	المصنع: FAREVAAMBOISE/France الوكيل: مستودع أدوية الصباغ	دينار 17.86	4	50 مليجرام/4	Viagra
Sildenafil 50 mg	المصنع: اجانتا فارما/ الهند الوكيل: مستودع أدوية صحرار	دينار 2.32	4	50 مليجرام	Kamagra Tablets
Sildenafil as Sildenafil Citrate 50 mg	المصنع: Genepharm S.a : اليونان الوكيل: شركة التقدم للصناعات الدوائية	دينار 3	4	50 مليجرام	Momint Chew tab
Sildenafil 50 mg	المصنع: Genepharm S.A : اليونان/ الوكيل: مستودع أدوية مونتريرال الشرق	3.65	4	50 مليجرام	Xment 50mg
Sildenafil Citrate 70.240 MILLIGRAM	المصنع: Oman : Pharmaceutical Products C0.L.L.C الوكيل: الشركة الأردنية لإنتاج الأدوية	دينار 3.67	1X4 TABLET	70.240 مليجرام	Zed

Source: <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=184>



1. <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/sexual+stimulant>.
2. Sabna Kotta, Shahid H. Ansari¹, Javed Ali, Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs, Pharmacognosy Reviews, 2013, Vol 7, Issue 13, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3731873/>
3. M. T. Yakubu, M. A. Akanji, A. T. Oladiji, Aphrodisiac potentials of the aqueous extract of *Fadogia agrestis* (Schweinf. Ex Hiern) stem in male albino rats, Asian J Androl 2005; 7 (4): 399–404, [aj.v7i4_399-404.MDI \(asiaandro.com\)](http://aj.v7i4_399-404.MDI (asiaandro.com)).
4. https://dram.journals.ekb.eg/article_161542.html
دكتور صلاح العازمي، مواقف الفقه الإسلامي من تناول المنشطات الجنسية، مجلة الدراسات العربية، المجلد 42، العدد 5، يوليو 2020، الصفحة 2289-2324.
5. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/erectile-dysfunction/symptoms-causes/syc-20355776>
6. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/symptoms-causes/syc-20372549>
7. IF Ghalayini, MA Al-Ghazo, R Al-Azab, I Bani-Hani, YS Matani, A-E Barham, MNA Harfeil and Y Haddad, Erectile dysfunction in a Mediterranean country: results of an epidemiological survey of a representative sample of men, International Journal of Impotence Research (2010) 22, 196–203. www.nature.com/ijir
8. Maher Elias Maaita, Basel M. Khreisat, Omar A. Tasso, Nareman Naser Otom, Bayan M. Aljaafreh, Gharam M. Abuassaf, Prevalence and associated risk factors of female sexual dysfunction among Jordanian women, Journal of Family Medicine and Primary Care 1489 Volume 7 : Issue 6 : 2018.
9. Muwafaq M. Al Momani, Lourance A. Al Hadid, Ahmad Haroun Al- Nawafleh, Seeking care behavior of men with sexual dysfunction in Jordan: patients' perspective, Journal of Health, Medicine and Nursing, Vol.42, 2017.
10. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/substandard-and-falsified-medical-products>
11. <https://www.hsa.gov.sg/consumer-safety/articles/dubious-sexual-enhancement-medicines>
12. World Health Organization, 2017, WHO member state mechanism on substandard/spurious/falsely-labeled/counterfeit (SSFFC) medical products. Working definitions. Annex A70/22. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_23-en.pdf
13. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/erectile-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20355782>

14. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/female-sexual-dysfunction/diagnosis-treatment/drc-20372556>
15. Ronald W. Lewis and others, Definitions/Epidemiology/Risk Factors for Sexual Dysfunction, *J Sex Med* 2010;7:1598–1607, <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1743-6109.2010.01778.x>
16. IF Ghalayini, MA Al-Ghazo, R Al-Azab, I Bani-Hani, YS Matani, A-E Barham, MNA Harfeil and Y Haddad, Erectile dysfunction in a Mediterranean country: results of an epidemiological survey of a representative sample of men, *International Journal of Impotence Research* (2010) 22, 196–203. www.nature.com/ijir
17. Maher Elias Maaita, Basel M. Khreisat, Omar A. Tasso, Nareman Naser Otom, Bayan M. Aljaafreh, Gharam M. Abuassaf, Prevalence and associated risk factors of female sexual dysfunction among Jordanian women, *Journal of Family Medicine and Primary Care* 1489 Volume 7 : Issue 6 : 2018
18. Ruba M. Abu Ali, Rabaa M. Al Hajeri, Yousef S. Khader, Kamel M. Ajlouni, Factors associated with sexual dysfunction in Jordanian women and their sexual attitudes, *Ann Saudi Med* 2009; 29(4): 270-274
19. Muwafaq M. Al Momani, Lourance A. Al Hadid, Ahmad Haroun Al- Nawafleh, Seeking care behavior of men with sexual dysfunction in Jordan: patients' perspective, *Journal of Health, Medicine and Nursing*, Vol.42, 2017
20. Zaina Alazawi¹, Ola Alqudah¹, Ahmad Al-Bashaireh, Depression, Anxiety and Sexual Dysfunction Among Jordanian Women with Type 2 Diabetes Mellitus, *Acta Medica Iranica*, Vol. 58, No. 2 (2020), <https://pdfs.semanticscholar.org/bd0e/93d270ae4b5dc0b3ac241216a70d21518cd4.pdf>
21. Faisal A. Khatib, Nadim S. Jarrah, Nadima S. Shegem, Anwar M. Bateiha, , Ruba M. Abu-Ali, Kamel M. Ajlouni, Sexual dysfunction among Jordanian men with diabetes. *Saudi Med J* 2006; Vol. 27 (3): 351-356
22. John S. Fisher, Andrew Rezk², Elie Nwefo, John Masterson, Ranjith Ramasamy, Sexual Health in the Elderly Population, *Curr Sex Health Rep.* 2020 December; 12(4): 381–388.
23. Derar H. Abdel-Qader¹, Abdullah Albassam, Najlaa Saadi Ismael³, and others, Herbal medicine use in the Jordanian population: A nationally representative cross-sectional survey, *Pharm Pharmacogn Res* (2020) 8(6): 526, <https://jppres.com/jppres/herbal-medicine-use-in-the-jordanian-population/>
24. Manal Ahmad Abbas, Is the use of plants in Jordanian folk medicine for the treatment of male sexual dysfunction scientifically based? Review of in vitro and in vivo human and animal studies, Article in *Andrologia* · June 2016, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27312517/>
25. Banaz Jalil, Abdallah Y Naser, Jose M Prieto, Michael Heinrich, Herbal supplements in Jordan: a cross-sectional survey of pharmacists' perspectives and knowledge, *BMJ Open* 2022;12:e057405. doi:10.1136/bmjopen-2021-057405, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057405>

26. Jason Chiang, Faysal A. Yafi, Philip J. Dorsey, Jr, and Wayne J. G. Hellstrom, The dangers of sexual enhancement supplements and counterfeit drugs to “treat” erectile dysfunction, *Transl Androl Urol*. 2017 Feb; v.6(1): 12–19
27. Yara Abu Taleb MSc Pharm*, Ra'eda Al Madadha MSc Pharm, Pharmacists' Awareness of Drug Counterfeiting in Jordan, *JRMS* June 2013; 20(2): 57-70 /DOI: 10.12816/0000079,
<http://rmsjournal.org/ArticlesView.aspx?ArticleId=708>
28. <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=153>
29. <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=153>
30. <http://www.rasseen.com/art.php?id=401e033934b1cf57c8e972711398752d56d8c727>
31. <http://www.jsmo.gov.jo/ar/OrgStructure/Departments/Inspection/Pages/default.aspx>
32. <http://www.jfda.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=184>

Share-Net

منصة المعرفة
للصحة الجنسية والانجابية - الأردن



<https://share-net-jordan.org.jo/>

[f](https://www.facebook.com/shareNetJordan) <https://www.facebook.com/shareNetJordan>

[t](https://twitter.com/sharenjto) <https://twitter.com/sharenjto>

[i](https://www.instagram.com/share_net_jo/) https://www.instagram.com/share_net_jo/

[in](https://www.linkedin.com/in/share-net-jordan-9703a41a1/) <https://www.linkedin.com/in/share-net-jordan-9703a41a1/>



عمان - شارع المدينة المنورة
شارع فائق حدادين - مبني رقم 13
هاتف : 00962-6-5560748
فاكس: 00962-6-5519210
ص.ب 5118 عمان 11183 الأردن
www.hpc.org.jo

[f](https://www.facebook.com/hpcjo) [Facebook.com/hpcjo](https://www.facebook.com/hpcjo)

[t](https://twitter.com/HPC_jordan) [Twitter@HPC_jordan](https://twitter.com/HPC_jordan)

[y](https://www.youtube.com/hpcpromise) [Youtube.com/hpcpromise](https://www.youtube.com/hpcpromise)

[in](https://www.linkedin.com/in/hpcjo) [linkedin.com/in/hpcjo](https://www.linkedin.com/in/hpcjo)

[i](https://www.instagram.com/Hpcjo) <https://www.instagram.com/Hpcjo>