

# الناصور الشرجي

## ما هو الناصور الشرجي؟

الناصور عبارة عن قناة تتكون حول الشرج، تصل بين القناة الشرجية والجلد حول الشرج، وتتسبب في التهابات متكررة وتكون خراجات وإفرازات (تظهر بشكل تلوث الملابس الداخلية) وحكة، وتبدو بشكل حبة قاسية في الجلد حول فتحة الشرج. الناصور هو حالة صحية مهمة ويجب علاجها باكراً قدر الإمكان لتفادي المضاعفات.

## ما هي أعراض الناصور الشرجي؟

(الشرجية)، والناصور الشرجي). يجب عدم الخلط بين الشق (أو الشرخ) الشرجي (جرح مؤلم في القناة) قناة تصل بين جوف الشرج والجلد حول الشرج

يبدأ تكون الناصور الشرجي عند معظم المرضى بسبب تشكل خراج حول الشرج، وأعراض الخراج هي ألم شديد واحمرار وتورم في الجلد المحيط بالشرج، مع عدم القدرة على الجلوس وألم عند لمس المنطقة.

إذا تأخر المريض في طلب العلاج قد ينفجر الخراج تلقائياً ويقوم بتفريغ الصديد عبر فتحة بجانب الشرج، هذه الفتحة سوف تشكل مستقبلاً الفتحة الخارجية للناصور.

أما إذا عرض المريض نفسه على الطبيب قبل ذلك؛ فسيقوم الطبيب بإجراء فتح وتفريغ للخراج بطريقة محكمة تساعد في علاج الناصور في المرحلة التالية.  
بعد أن يتم تفريغ الخراج (تلقائياً أو بواسطة الطبيب) سيشعر المريض بتحسن، لكن هذه ليست نهاية المشكلة، سيكون قد تشكل الناصور، ومن علاماته استمرار وجود حبة جلدية حول الشرج الذي لا تلتئم أبداً، ويستمر إفراز بعض السوائل وصديد منها بين الحين والآخر والذي يظهر للمريض بشكل بقع بنية أو كمية دم صغيرة تلوّث الملابس الداخلية وتجعل المنطقة رطبة ومعرضة للحكة.

## ما هي صعوبة علاج الناصور الشرجي ولماذا يجب إجراءه بمركز مختص بأمراض الشرج؟

الناصور الشرجي من الحالات التي تتطلب الدقة والحرص الشديد في العلاج بواسطة الجراح المختص في هذه الحالات، من غير التأثير على العضلات (المعصرة الشرجية) المسؤولة عن التحكم في الإغلاق المحكم للشرج، ومعظم أنواع الناصور تمر من خلال هذه العضلة

من المعروف إن أي أذى يلحق بعضلة معصرة الشرج يسبب السلس الشرجي (عدم القدرة على التحكم/الإغلاق المحكم للشرج) مدى الحياة، أي خروج الغازات أو البراز تلقائياً وعدم تمكن المريض من إيقاف ذلك. هذه المضاعفات الخطيرة تحدث إذا تم علاج الناصور من قبل الطبيب غير المختص

## كيف نقوم بعلاج الناسور؟

لحسن الحظ (85%) من حالات الناسور تحتوي القناة على جزء بسيط جداً من أنسجة العضلة (ناسور منخفض) و تكون الفوهة الداخلية الناسور منخفضة في القناة الشرجية ولذلك يكون علاجها بسيطاً عبر إزالتها بواسطة الليزر. ونقوم بذلك

بالبنج الموضعي وخلال دقائق من غير أي مضاعفات، ويلتئم الجرح الليزري بسرعة ومن غير ألم يذكر ولا يؤثر على نشاطات المريض اليومية.

أما في الحالات المتبقية، (15%) تكون قناة الناسور محتوية (أو مخترقة) لجزء كبير من العضلة (ناسور مرتفع) و تكون الفوهة الداخلية الناسور في القناة الشرجية مرتفعة وفي هذه الحالة قد نقوم بإجراء بعض الفحوصات الشعاعية، مثل الرنين المغناطيسي لنقوم بتحديد الطريقة المثلى في العلاج.

وعبر استخدام تقنية الليزر الداخلي المتقدمة بعلاج الناسور المرتفع على مرحلتين، بحيث نضمن بذلك عدم التعرض للعضلة أو تهديد قدرة وفعالية المعصرة الشرجية. لدينا الكثير من الخيارات و التقنيات المتعددة التي تمكننا من التعامل مع مختلف أنواع الناسور. تجرى هذه العمليات خلال أقل من نصف ساعة ومن غير ألم يذكر أو مضاعفات.