الملخص العربى

النزيف الشرجى وتقييم دور خمس من الوسائل التشخيصية

يعتبر النزيف من خلال الشرج من أهم الأسباب التى تستدعى حجز المريض فى المستشفى وتشد انتباه المهتمين بدراسة أنواع السرطان الخاصة بالقولون والمستقيم .

وبدخول المريض للمستشفى يتم حجزه بقسم الطوارئ ويتم عمل الإسعافات الأولية وعمل كل الجهود لإيقاف النزيف – ثم بعد استقرار حالة المريض يتم تجهيزه لعمل الفحوصات الطبية المختلفة.

أجريت هذه الدارسة على ١٥٠ مريضاً يعانون من نزيف من الشرج – وبعد أن تم تجهيز المريض بالحقنة الشرجية استعداداً لفحص القولون والمستقيم بالوسائل التشخيصية المختلفة:

١- منظار المستقيم .

٢ – المنظار القولونى .

٣- فحص الأنسجة التى تم أخذها كعينات بالمنظار أو بالجراحة.

٤- أشعة بالباريوم على القولون والمستقيم .

٥ – أشعة بالصبغة على الأوعية الدموية للقولون والمستقيم.

وبدراسة ١٥٠ حالة مصابة بنزيف شرجى بمختلف أشكاله: أوضحت هذه الدراسة وبعد مقارنتها بما ورد فى الأبحاث المختلفة أن :

المنظار الداخلى (القولون والمستقيم) هو أسهل وأدق طريقة لبيان سبب النزيف الشرجى، وأيضاً عن طريق أخذ العينات وتحليلها باثولوجياً لدراسة الخلايا ومعرفة السبب الرئيسى للنزيف عن طريق نوع الخلايا تحت المجهر .

ووجدنا أن فحص الأوعية الدموية للقولون والمستقيم بالصبغة يدل دلالة واضحة على سبب النزيف وإمداده الدموى فى بعض الحالات الغير واضحة والتى لم يتم تشخيصها بالوسائل الأخرى، ولكنه مكلف ويستدعى تجهيزات معينة .

كما تبين من هذه الدراسة أن الفحص بأشعة الباريوم بعد تفريغ القولون (Air Contrast) توضح المنظر العام فقط لسبب النزيف وقد تسبب مضاعفات ولذا لاتستخدم فى حالات الالتهابات الحادة بالقولون٠ .

وأخيراً فإن التشخيص الدقيق يأتى من التحليل الباثولوجى للعينة المأخوذة من مكان النزيف بالمنظار وهى تساعد على تأكيد التشخيص لسبب النزيف الشرجى .

وخلُصْت هذه الدراسة إلى أهمية التدرج في استخدام وسائل التشخيص المختلفة بعد الفحص الإكلينيكي والمنظار القولونى والتحليل الباثولوجي للعينات من المناطق النازفة، وبالنسبة لفحص الأوعية الدموية بالصبغة فيقتصر على الحالات التي لم نصل إلى تشخيص لسبب النزيف فيها .