

الملخص العربي

الناصور المستقيم المهبل هو عبارة عن ممر اتصال غير طبيعي مبطن بنسيج ظهاري بين المستقيم والجار الخلفى للمهبل . ونسبه حدوث هذا النوع تمثل حوالى ٥% من جميع انواع الناسور بالشرح والمستقيم .

و يعتبر الناسور المستقيم المهبل مشكلة اجتماعية و نفسية للعديد من المرضى حول العالم . وقد تم شرح أولى تلك الحالات بمعرفة هيبيوقراطس عام ٤٣٠ ق.م و الذى وضع أحد الطرق لحل تلك المشكلة.

والفاصل المستقيم المهبل عن فاصل رفيع يفصل الجدار الخلفى للمهبل عن الجدار الامامى للمستقيم.

و أكثر الأسباب شيوعا ترجع للكدمات مثل التى تحدث أثناء الولادة الطبيعية وهناك اسباب اخرى مثل التى تحدث مع العلاج بالاشعاع وبعض انواع الالتهابات مثل مرض كرون والتهابات المستقيم وقد يكون السبب اثناء جراحات الشرج والمستقيم او الأورام.

و تعاني أغلب مريضات مرضى الناسور المستقيم مهبل من خروج الغازات او البراز من فتحة المهبل او التهابات المهبل المتكررة و افرازات كريهة و نزيف المهبل المستمر.

و أثناء الفحص الطبى لا بد من فحص جلد و جسم العجان و سلامة عاصرات الشرج ووجود افرازات او قرح و أيضا فحص المهبل و المستقيم بالأصابع للبحث عن الأورام أو التليفات و وجود الممر الناسورى و إذا ما وجد التهابات في الأغشية المخاطية أو قرح مقلقة أو أورام فلا بد من أخذ عينة منها . أما بالنسبة للناسور الصغير او العلوي فمن الأفضل فحصه بالمنظار اليدوي بأستخدام مبادئ سيمس و إذا ما وجدوا يجب الانتقال للخطوة التالية و هي الفحص بالمنظار الشرجي تحت التخدير الكلي.

إن استخدام حقنة الباريوم الشرجية مفيد أحيانا فى تشخيص الناسور و كذلك الأشعة المقطعية و اخيرا باستخدام الرنين المغناطيسي تزيد نسبة تشخيص الناسور.

و يكثر الجدل حول أكثر الطرق الجراحية فعالية لاصلاح الناسور المستقيم مهبلى .
أيا كان فإن التدخل الجراحى لا بد أن يحدث بعد تراجع التلوث و الالتهابات . و يفضل بعض الجراحين الانتظار من ٦-١٢ أسبوع قبل التدخل الجراحى لأن الناسور الصغير قد يلتئم من تلقاء نفسه.

و على عكس هذا يفضل بعض الجراحين الغلق الفورى للناسور بعد الولادة مباشرة لما له من نتيجة جيدة من وجهه نظرهم.

و هنالك بعض الأساسيات الجراحية المهمة لغلق الناسور تشمل ازاحة جزء كبير من الأنسجة ،استئصال الممر الناسورى ،و توفير التغذية الدموية المناسبة لتحسن الالتئام. أما إذا لم تتوافر تلك التغذية الدموية فلا بد من استخدام و نقل كتلة البلبوكافرنوسز الدهنية (إذا كان التدخل مهبلى) او منديل البطن (ذا كان التدخل من البطن) ووجد ان الالتزام بتلك المبادئ يزيد من نسبة نجاح التدخل الجراحى.