الملخص العربى

يعتبر النزيف من الجزء الأسفل من القناة الهضمية مشكلة صعبة قد تقابل الطبيب فى أى وقت سواء كحالات طارئة أو حالات مزمنة .
والتشخيص و العلاج لهذا النزيف قد يستلزم تعاون فريق من الأطباء الأخصائيين مثل اخصائى الأمراض الباطنية و الأشعة والمناظير و الجراحة.

و مصدر هذا النزيف ليس بالضرورة من المستقيم ولكن يكون ابتداء من الفم الى فتحة الشرج و ان كان المعتاد أن يكون صادرا من الجزء الأسفل من القناة الهضمية أى أسفل رباط تريتز حتى فتحة الشرج.

أما بخصوص أسباب النزيف من الجزء الأسفل من القناة الهضمية فقد روجعت تجارب العديد من الجراحين لتقييم تكرار الحدوث النسبى للكثير من الأمراض المتسببة فى حدوثه ووجد أن أكثر هذه الأسباب هى أمراض القناة الشرجية والمستقيم مثل البواسير و الشرخ الشرجى ودوالى المستقيم ، و يعتبر سرطان القولون و المستقيم من الأسباب المتكررة للنزيف خاصة فى المرضى كبار السن .

و لقد تبين أهمية دور مرض الردب فى حدوث نزيف غزير من الجزء الأسفل من القناة الهضمية ،و منذ ادخال التصوير الأختيارى للأوعية الدموية ، تم التعرف بصورة أكبر على النزيف الناتج من تشوهات الأوعية الدموية بالقولون ،واعتبرت هذة التشوهات مساوية فى الأهمية ان لم تكن أكثر أهمية من الردب كسبب لنزيف الجزء الأسفل من القناة الهضمية .

ونظرا لأن أسباب هذا النزيف كثيرة و متعددة فانة يستلزم لتمييزها و بالتالى الطرق المثلى لعلاجها، الأستعانة بالوسائل الأكلينيكية ،تاريخ المرض و فحص المريض، و الوسائل التشخيصية المختلفة ،و تشمل هذة الوسائل الفحوصات العامة للدم والبراز و الأشعات و المناظيرالمختلفة لفحص الشرج والقولون و المرئ و المعدة والنظائر المشعة و التصوير الأختيارى للأوعية الدموية و أخيرا التدخل الجراحى.

و لقد أدى استخدام التصوير الأختيارى للأوعية الدموية و دراسات النويدات الأشعاعية مثل (معلق التكنيشيوم و الكبريت ، ودمج التكنيشيوم و كرات الدم الحمراء فى داخل الجسم و خارجة) . الى تغيير أساليب البحث و العلاج لمرضى نزيف الجزء الأسفل من القناة الهضمية و الى انخفاض كبير فى نسبة الوفيات والمضاعفات الناتجة من هذا المرض .

فى الماضى كانت عمليات الأستئصال الكلى للقولون هى السائدة حيث أن مكان النزيف لم يكن بالأمكان تحديدة. ولكن مع التقدم فى وسائل التشخيص قبل العملية مثل المنظار القولونى و استخدام التصوير الاختيارى للأوعية والنويدات الاشعاعية و ايضا أثناء العملية باستخدام المنظار داخل العملية فقد زادت فرص تحديد مكان النزيف و تغيرت طرق العلاج ،حيث أن المتبع الأن هو الأستئصال الجزئى لمكان النزيف .مما لاشك فيه أن هذا التطور قد قلل نسبة المضاعفات و الوفيات التى كانت تصاحب عمليات الأستئصال الكلى للأمعاء الغليظة بدون فهم سبب النزيف .

بينما يعتبر النزيف أسفل القناة الهضمية من أصعب الحالات المرضية فى علاجها الا أن اتباع طرق البحث و العلاج السليمة كفيل بخفض نسبة الوفيات فى هذه الحالات .