# الملخص العربى

يصيب التبرز اللإرادي (السلس الشرجي) السيدات والرجال في جميع المراحل السنية . فالحالات تظهر بشكل يومي أو اسبوعي بنسبة تبلغ حوالي ٢% للبالغين و ٧% للبالغين الأصحاء فوق سن الخامسه والستين . ويسبب هذا الخلل عجزا كبيرا للمريض ، كما أن تكلفته المادية عالية .

ويعتبر السلس الشرجي من أكثر المشاكل الطبية صعوبة من حيث تشخيص الاسباب و بالتالى العلاج السليم ، وذلك لكثرة أسبابها المتعددة بالإضافة إلي اختلاف حدة المرض من شخص لأخر وقد أدي التفهم لأسباب المرض إلي الوصول إلي طرق متقدمة لعلاجه والتي أتت بنتائج مبشرة مع معظم المصابين به وقد كان من أسباب التقدم الملحوظ في العلاج هو التطور في مجال التقنيات المستخدمة لتصوير العضلات القابضة لفتحة الشرج ، وهي التقنيات التي تتميز بالبساطة والدقة الشديدة .

أما في الماضي ، فقد كان من الصعب التعرف علي المرض وبالتالي التعرف علي سبيل علاجه ، فالأطباء لم تتوفر لديهم المعرفة الكافية التي تمكنهم من تشخيص وعلاج مثل هذه الحالات . وقد أدت المعرفة المتزايدة بعلوم التشريح وعلم وظائف الأعضاء إلي أحداث تقدما كبيرا في إجراءات الاختبارات والتي من شأنها المساعدة في التنبؤ بالبدائل العلاجية المناسبة للمشاكل لطبية المرض . فالتبرز اللاإرادي ق يكون نتاجا للعديد من الأسباب ؛ فالطبيب المعالج يجب ان تتوفر لديه المهارات الإكلينيكية المتقدمة والبدائل التشخيصية التي تمكنه من إجراء الاختيار المناسب لوسيلة العلاج ، كما أدي التشخيص باستخدام الموجات الصوتية والرنين المغناطيسي إلي إحداث تقدما في إستراتيجيات المرض مع إمكان استخدام التدخل الجراحي الأمثل للتعامل مع المرض .

وهناك بعض العمليات الجراحية التي عن طريقها يمكن علاج المشكلة ، من هذه الطرق إصلاح العضلة الشرجية نفسها أو إصلاح عضلات جدار الحوض . وفي حالة فشل العلاج السابق نتيجة الإصابة الشديدة للعضلة الشرجية القابضة فانه قد تم استحداث عدد من العمليات الجراحية لإعادة القدرة علي التحكم في التبرز مثل نقل العضلات الهيكلية حول فتحة الشرج أو زرع صمام صناعي حول فتحة الشرج .

في الماضي كان الحل الأمثل لحالات التبرز اللاإرادي هو عمل فتحة إخراج بجدار البطن ، إلا أن نقل العضلات الهيكلية حول فتحة الشرج لعمل صمام جديد أعطي فرصة لوجود حلول أخري لتلك المشكلة . بدأ استخدام العضلات الهيكلية عن طريق نقل العضلة المأكمية الكبرى (إحدى عضلات منطقة الإلية ) ، وبعد ذلك تم استخدام العضلة الرشقية ، ومنذ ذلك الحين يعتبر نقل هذه العضلة من أكثر الطرق انتشارا لإعادة التحكم فى التبرز .

ونظرا للنتائج غير المرضية لنقل العضلات الهيكلية حول الشرج فانه قد تم استخدام الحث الكهربائي لتحويل تلك العضلات من عضلات سريعة الانتفاضة لا تصلح كبديل للعضلة الشرجية إلي عضلات بطيئة الانتفاضة لها القدرة علي الانقباض بطريقة مستمرة مماثلة للعضلة الشرجية القابضة .

من الطرق المستحدثة أيضا في علاج السلس الشرجي زرع صمام صناعي حول الشرج في الحالات الناتجة عن إصابة الأعصاب الموصلة للعضلة الشرجية أو حالات فشل العمليات الجراحية الأخرى لإعادة القدرة علي التحكم في التبرز .

أيضا من الممكن عمل غسيل مرتجع للقولون عن طريق فتحة خارجية بجدار البطن بواسطة استخدام الزائدة الدودية ، خاصة في عدم التمكن من إجراء أي من العمليات المعقدة الأخرى وذلك لظروف المريض الصحية أو عدم التمكن من إصلاح العضلة القابضة بأي من العمليات الجراحية الأخرى .

ومما لا شك فية أن معرفة العوامل المؤديـــة للاصابـــة بـــهذا المـــرض ، بالإضافة إلي تطور العلاج واختيار وسيلة العلاج المناسبة،ستؤدى إلـــي تخلـــص المصابين بالمرض من هذا العرض المحبط .