

# Rectal bleeding : evaluation of the role of five diagnostic tools

Rafik Abdu Hamed Gafar

يعتبر النزيف من خلال الشرج من أهم الأسباب التي تستدعي حجز المريض في 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 الدراسة على 150 مريضاً يعانون من نزيف من الشرج - وبعد أن تم تجهيز المريض بالحقنة الشرجية استعداداً لفحص القولون والمستقيم بالوسائل التشخيصية المختلفة: 1- منظار المستقيم. 2- المنظار القولوني. 3- فحص الأنسجة التي تم أخذها كعينات بالمنظار أو بالجراحة. 4- أشعة بالباريوم على القولون والمستقيم. 5- أشعة بالصبغة على الأوعية الدموية للقولون والمستقيم. وبدراسة 150 حالة مصابة بنزيف شرجي بمختلف أشكاله: أوضحت هذه الدراسة وبعد مقارنتها بما ورد في الأبحاث المختلفة أن: المنظار الداخلي (القولون والمستقيم) هو أسهل وأدق طريقة لبيان سبب النزيف الشرجي، وأيضاً عن طريق أخذ العينات وتحليلها بايثولوجياً لدراسة الخلايا ومعرفة السبب الرئيسي للنزيف عن طريق نوع الخلايا تحت المجهر. ووجدنا أن فحص الأوعية الدموية للقولون والمستقيم بالصبغة يدل دالة واضحة على سبب النزيف وإمداده الدموي في بعض الحالات الغير واضحة والتي لم يتم تشخيصها بالوسائل الأخرى، ولكنه مكلف ويسعدى تجهيزات معينة. كما تبين من هذه الدراسة أن الفحص بأشعة الباريوم بعد تفريغ القولون (Contrast Air) توضح المنظر العام فقط لسبب النزيف وقد تسبب مضاعفات ولذا لا تستخدم في حالات الالتهابات الحادة بالقولون 0. وأخيراً فإن التشخيص الدقيق يأتي من التحليل البايثولوجي للعينة المأخوذة من مكان النزيف بالمنظار وهي تساعد على تأكيد التشخيص لسبب النزيف الشرجي. وخلصت هذه الدراسة إلى أهمية التدرج في استخدام وسائل التشخيص المختلفة بعد الفحص الإكلينيكي والمنظار القولوني والتحليل البايثولوجي للعينات من المناطق النازفة، وبالنسبة لفحص الأوعية الدموية بالصبغة فيقتصر على الحالات التي لم نصل إلى تشخيص لسبب النزيف فيها.