

## الناسور المستقيمي المهبلي دليل المرأة

1. ماهو الناسور المستقيمي المهبلي؟
2. ماهي أسباب الناسور المستقيمي المهبلي؟
3. كيف يمكن تقييم الناسور المستقيمي المهبلي؟
4. ما هي خيارات علاج الناسور المستقيمي المهبلي؟
5. ما مدى نجاح الإصلاح الجراحي للناسور المستقيمي المهبلي؟
6. ماذا لو لم يُشفى الناسور المستقيمي المهبلي؟

ما هو الناسور المستقيمي المهبلي؟

الناسور المستقيمي المهبلي هو ممر غير طبيعي، أو فتحة، بين المستقيم والمهبل. في حين أن بعض النساء قد لا تظهر عليهن أي أعراض، إلا أن معظمهن يشكين من خروج الغازات و/أو البراز بشكل لا يمكن السيطرة عليه عبر المهبل. قد يترافق ذلك مع نزيف المستقيم، أو إفرازات ذات رائحة كريهة من المهبل، أو التهابات المهبل أو المسالك البولية المتكررة. عادةً ما يكون سلس البول الناتج عن الغازات والبراز هو ما يدفع المرأة إلى طلب العلاج. وقد لا تشعر بوجود ممر غير طبيعي بين المستقيم والمهبل.

### ما أسباب الناسور المستقيمي المهبلي؟

غالبية الناسور المستقيمي المهبلي ناتجة عن إصابة الولادة. تزيد الصدمات المرتبطة بالولادات المهبلية الجراحية مثل الولادات بالملقط والشفاط، وكذلك التمزقات من الدرجة الثالثة والرابعة، من خطر الإصابة بالناسور المستقيمي المهبلي. يمكن أن يتطور الناسور المستقيمي المهبلي أيضًا بعد التعرض للإشعاع في الحوض أو عند النساء المصابات بمرض التهاب الأمعاء. هناك حالات نادرة من الناسور المستقيمي المهبلي تكون تشوه خلقي.

## المهبل عوامل خطر الإصابة بالناسور المستقيمي

تشمل ما يلي

- التشوهات الشرجية الخلقية
- الإصابات الناتجة عن الولادة
- جراحات أمراض النساء أو القولون والمستقيم
- الاعتداء أو الإصابات العنيفة
- مرض التهاب الأمعاء
- التهابات حول الشرج
- العلاج الإشعاعي للحوض
- الأورام السرطانية

### كيف يمكن تقييم الناسور المستقيمي المهبلي؟

المناقشة مع طبيب الرعاية الأولية الخاص بك هي الخطوة الأولى للتقييم. بعد مراجعة تاريخك الصحي والعمليات الجراحية الأخيرة ستساعد طبيبك على الاشتباه في احتمالية الإصابة بالناسور المستقيمي المهبلي. ينبغي إجراء فحص الحوض لتقييم العجان (المنطقة بين المهبل والشرج). قد يؤدي الضغط على المستقيم أثناء الفحص إلى دفع البراز إلى المهبل لرؤية الناسور. ويمكن أيضًا استخدام أداة رفيعة للتعرف على الناسور.

قد يحتوي الناسور المستقيمي المهبلي على خلل في عضلات الصمام الشرجي الداخلية والخارجية. قد يحتاج إجراء المزيد من الاختبارات للمساعدة في تقييم هذه العضلات. حيث يشمل ذلك قياس الضغط الشرجي، والذي يقيم قوة العضلات وقدرة هذه العضلات على الانقباض. يمكن أيضًا استخدام الموجات فوق الصوتية داخل الشرج للبحث عن خلل أو تمزق في العضلات. كما يمكن أيضا استخدام المزيد من دراسات التصوير مثل الأشعة المقطعية أو تنظير القولون لاستبعاد الناسور الذي يشمل القولون أو الأمعاء الدقيقة. وينبغي استبعاد الحالات الطبية الأخرى بما في ذلك مرض التهاب الأمعاء والسرطان.

### ما هي خيارات العلاج؟

ليس كل ناسور يحتاج إلى تدخل جراحي. غالبًا ما ينغلق الناسور المستقيمي المهبلي المرتبط بمرض التهاب الأمعاء من تلقاء نفسه

دون الحاجة إلى جراحة. إذا تم تشخيصه مبكرًا بعد حدوث إصابة أو مضاعفات، فقد يتم الإصلاح الفوري، لكن في أغلب الأحيان يتم تأجيل إصلاحات الناسور المستقيمي المهبلي حتى يهدأ الالتهاب حول الناسور.

الإصلاح الجراحي للناسور المستقيمي المهبلي قد يتضمن إصلاحًا إما من خلال المهبل (عبر المهبل) أو من خلال إصلاح فتحة الشرج/المستقيم (عبر الشرج/أو المستقيم). يعتمد ذلك على خبرة الجراح وموضع الناسور وحجمه.

إذا كان حجم الناسور كبيرًا، فقد يلجأ الجراح للتحويل إلى كيس إفراغ للقولون عن طريق البطن للسماح للأنسجة بالشفاء. ويتم إغلاق هذه الفتحة بمجرد شفاء الناسور. (كيس الإفراغ) يتم جلب جزء من الأمعاء إلى سطح جلد البطن بحيث تفرغ الفضلات في كيس محكم بدلا من المرور عبر المستقيم؛ فهو يحول تدفق البراز بعيدًا عن موقع الإصلاح.

بغض النظر عن الطريقة المتبعة، يجب إزالة قناة الناسور للسماح للأنسجة الطبيعية التي تتمتع بتروية دم جيدة للمساعدة على الشفاء. في كثير من الأحيان، تعاني الأنسجة القريبة من قناة الناسور من ضعف تروية الدم وقد تحتاج إلى رقعة للمساعدة في تعزيز الشفاء. يمكن أن تأتي الرقعة من الأنسجة الدهنية الخاصة بالمرأة أو العضلات التي يتم وضعها فوق قناة الناسور التي تم إصلاحها. كما يمكن أيضًا استخدام الرقعات البيولوجية الأخرى المأخوذة من الأنسجة الحيوانية أو الجثث البشرية. قد يشمل الإصلاح أيضًا إعادة بناء عضلات الصمام الشرجي الداخلية والخارجية.

بعد جراحة الناسور المستقيمي المهبلي، يجب على النساء مراقبة حركة الأمعاء بهدف الحصول على حركة أمعاء يومية من البراز الناعم المتشكل. من المهم تجنب الإمساك والإسهال لأن ذلك قد يعطل عملية الإصلاح ويزيد من خطر إصابة الجرح بالعدوى.

### ما مدى نجاح الإصلاح الجراحي للناسور المستقيمي المهبلي؟

نسبة نجاح إصلاح الناسور المستقيمي المهبلي عالية، حيث تتراوح بين 90-95%. المرضى الذين يعانون من النواسير المتكررة أو تاريخ من الإشعاع قد يكون لديهم نتائج أقل (أو غير مرضية).

### ماذا لو لم يُشفى الناسور المستقيمي المهبلي؟

لا "تُشفى" بعض النساء أبدًا من الناسور، مما يعني أنه لا يغلق تمامًا أبدًا. ومع ذلك، غالبًا ما تؤدي الجراحة إلى تقليص حجم الناسور إلى حجم صغير بحيث يتم التوصل إلى نتيجة مقبولة، ويتم رفض إجراء المزيد من العمليات الجراحية. في بعض الأحيان يتم وضع خيط جراحي، يسمى سيتون، عبر الناسور للمساعدة في التحكم في التصريف، ومرة أخرى، يتم التحكم في الأعراض بحيث لا تكون هناك حاجة إلى مزيد من الجراحة.

لمزيد من المعلومات الرجاء زيارة الموقع:  
[www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

تمت الترجمة :

د/أروى غيثان جريس  
غفران أنور أحمد، ممرضة  
د/جواهر عجي الصحي

**IUGA** ♀  
International Urogynecological Association

المعلومات الواردة في هذا الكتيب مخصصة للاستخدام للأغراض التعليمية فقط. وليس المقصود استخدامه لتشخيص أو علاج أي حالة طبية محددة، والتي يجب أن يتم إجراؤها فقط من قبل طبيب مؤهل أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية

