

البواسير أثناء الحمل: لماذا تحدث، وماذا يمكنك أن تفعل؟

تعد البواسير واحدة من أكثر المشاكل شيوعًا - وأقلها ذكرًا - أثناء الحمل وفترة النفاس. يعاني ما يصل إلى 25-35% من جميع النساء الحوامل من الأعراض في الثلث الثالث من الحمل، ويزداد معدل الإصابة في الأسابيع الأولى بعد الولادة [1,2]. الخبر السار هو أن معظم الحالات تختفي من تلقاء نفسها، ويمكن علاج جميع الحالات تقريبًا بدون جراحة.

لماذا تصاب النساء الحوامل بالبواسير بشكل متكرر؟

تتضافر ثلاثة عوامل معًا:

- **ارتفاع الضغط في أوردة الحوض.** يضغط الرحم المتنامي على الوريد الأجوف (vena cava) وأوردة الحوض، مما يجعل من الصعب على الدم أن يتدفق عائداً من أوعية المستقيم [3].
- **التغيرات الهرمونية.** يتسبب هرمون البروجسترون في إرخاء جدران الأوعية الدموية وإبطاء حركة الأمعاء، مما يزيد من خطر الإمساك [4].
- **الضغط أثناء الولادة.** تزيد الولادة المهبلية، خاصة مع مرحلة الدفع الطويلة أو حجم الطفل الكبير، من خطر الإصابة بالبواسير الداخلية والبواسير الخارجية المتخثرة [2,5].

الأعراض التي يجب الانتباه إليها

- دم وردي فاتح على ورق التواليت أو في المرحاض
 - حكة أو حرقة أو شعور بـ "شيء منتفخ"
 - كتلة مؤلمة عند فتحة الشرج (عادةً ما تكون بواسير متخثرة)
 - انزعاج عند الجلوس، خاصة بعد الولادة
- في حالة وجود نزيف حاد، أو حمى، أو آلام شديدة، يجب عليك دائمًا استشارة الطبيب لاستبعاد أسباب أخرى مثل الشرخ الشرجي أو الخراج.

العلاج الآمن أثناء الحمل والرضاعة

الخيار الأول هو دائمًا تعديل نمط الحياة والعلاج الموضعي - ويمكن تأجيل جميع التدخلات الجراحية تقريبًا إلى ما بعد الولادة.

الأكثر فعالية:

- **الألياف والسوائل:** 25-30 جرامًا من الألياف يوميًا و 2 لتر من الماء. تعد قشور السيليوم (Psyllium/HUSK) موثقة جيدًا وأمنة أثناء الحمل [6].
- **اللاكتولوز (Lactulose)** يمكن استخدامه كملين خفيف إذا لم يكن النظام الغذائي كافيًا [7].
- **المراهم المخدرة موضعيًا** (اليدوكاين) لفترة قصيرة آمنة، بينما يجب استخدام المراهم التي تحتوي على الكورتيكوستيرويدات فقط بعد استشارة الطبيب.
- **حمامات المقعدة** في ماء فاتر لمدة 10-15 دقيقة 2-3 مرات يوميًا تخفف من الحكّة والألم.
- **تجنبني الدفع** ولا تقضي أكثر من 3-5 دقائق في المرحاض.

ماذا عن الجراحة؟

نادرًا ما يُنصح بالجراحة أثناء الحمل. يمكن تفريغ الباسور الخارجي المتخثر الحاد في أول 48-72 ساعة تحت تخدير موضعي، مما يوفر تسكينًا سريعًا للألم [8]. أما العلاج الجراحي للبواسير أو علاج الربط بالشريط المطاطي (McGivney) فعادةً ما يتم تقديمه بعد 6-8 أسابيع من الولادة، عندما تعود الهرمونات وقاع الحوض إلى طبيعتهما.

الوقاية بعد الولادة

- استمري في اتباع نظام غذائي غني بالألياف وشرب كميات وفيرة من السوائل - خاصة إذا كنتِ ترضعين طبيعيًا
 - استخدمي ملينات البراز في الأسبوعين الأولين بعد الولادة (لاكتولوز أو سيليوم)
 - تمارين قاع الحوض تفيد في التحكم بالإخراج وتحسين العود الوريدي
 - تجنبني رفع الأشياء الثقيلة في الأسابيع الأولى
- تختفي معظم البواسير المرتبطة بالحمل تلقائيًا في غضون 6-8 أسابيع بعد الولادة [2]. إذا استمرت الأعراض، فنحن نرحب بك للاتصال بالعيادة - فالعلاج في العيادة الخارجية سريع ولطيف ومغطى بالتأمين الصحي العام.

المراجع

Poskus T, et al. *Haemorrhoids and anal fissures during pregnancy and after childbirth: a 1. prospective cohort study*. BJOG 2014;121(13):1666-71

- Quijano CE, Abalos E. *Conservative management of symptomatic and/or complicated haemorrhoids in pregnancy and the puerperium*. Cochrane Database Syst Rev 2005; (3):CD004077 .2
- Sandler RS, Peery AF. *Rethinking what we know about hemorrhoids*. Clin Gastroenterol Hepatol .3
2019;17(1):8-15
- Vazquez JC. *Constipation, haemorrhoids, and heartburn in pregnancy*. BMJ Clin Evid .4
2010;2010:1411
- Abramowitz L, et al. *Anal fissure and thrombosed external hemorrhoids before and after delivery*. Dis Colon Rectum 2002;45(5):650-5 .5
- McRorie JW. *Evidence-based approach to fiber supplements and clinically meaningful health benefits*. Nutr Today 2015;50(2):82-9 .6
- Rungsiprakarn P, et al. *Interventions for treating constipation in pregnancy*. Cochrane Database .7
Syst Rev 2015;(9):CD011448
- Gebbensleben O, et al. *Treatment of thrombosed external hemorrhoids - a systematic review*. .8
Coloproctology 2009;31:227-34