

محتوى من /blog/anal-kloee/

حكة الشرج (Pruritus Ani): الأسباب، الفحص والعلاج



الحكة حول فتحة الشرج - **pruritus ani** - تصيب **ما يصل إلى 5٪ من البالغين** وهي سبب شائع للمراجعة الطبية، لكن غالباً ما لا يُبلغ عنه لأن المريض يشعر بالحرج [1]. في معظم الحالات يوجد سبب قابل للعلاج، ويمكن للفحص المستهدف عند جراح أن يحل المشكلة بسرعة.

ما هو pruritus ani؟

هو حكة شديدة أو حرقة في فتحة الشرج وحولها. ينقسم إلى مجموعتين:

- **ثانوي (90٪) -** ناتج عن حالة محددة مثل البواسير، الشق الشرجي، الناسور الشرجي، الإكزيما، الفطريات أو تسرب البراز.

- **أولي / مجهول السبب (10٪) -** لا يوجد سبب واضح، لكن حلقة مفرغة من حكة → حك → تهيج الجلد → مزيد من الحكة تُبقي على الغرض [2].

أكثر الأسباب شيوعاً

الفئة	أمثلة
أمراض المستقيم والشرج	البواسير، <u>الشق الشرجي</u> ، الناسور الشرجي، <u>هبوط المستقيم</u>
الجلد	إكزيما تماسية، حزاز متصلب، صدفية، <u>الحزاز المتصلب</u>
العدوى	المبيضات (Candida)، المكورات العقدية، الديدان الدبوسية (Enterobius)، فيروس الورم الحليمي
التسرب	سلس الغازات/البراز، إفراز مخاط من البواسير
النظام الغذائي	القهوة، الشاي، الكولا، البيرة، الحمضيات، الطعام الحار، الحليب، الشوكولاتة [3]
النظافة	الغسل المفرط، المناديل المبللة المعطرة، بقايا الصابون

متى يجب مراجعة الطبيب؟

اتصل بطبيبك العام أو بجراح متخصص في الحالات التالية:

- حكة لأكثر من 4-6 أسابيع رغم النظافة العادية
- **نزيف من المستقيم** مصاحب (اقرأ المزيد)
- كتل أو قروح أو تغيرات جلدية مرئية
- مخاط أو براز غير مقصود في الملابس الداخلية
- حكة ليلية توقظك (نمط كلاسيكي للديدان الدبوسية والحزاز المتصلب)

كيف يتم تشخيص pruritus ani

في العيادة يتم إجراء:

1. التاريخ المرضي ومراجعة النظام الغذائي - لتحديد الأطعمة المُحفّزة وعادات النظافة.
2. الفحص البصري والفحص الرقمي للمستقيم - يكشف عن البواسير، الشق، الإكزيما.
3. تنظير الشرج / المستقيم - يصوّر آخر 10 سم من الأمعاء.
4. تنظير القولون عند وجود نزيف أو فقدان وزن أو سن >50.
5. خزعة جلدية عند الاشتباه بالحزاز المتصلب أو الورم الخبيث.

العلاج

نصائح عامة (تنجح في 60-70٪ من الحالات) [4]:

- **تغيير النظافة:** اشطف بماء فاتر بدون صابون؛ جفّف بالتريبت بمنشفة ناعمة - بدون مناديل مبللة.
- **ملابس داخلية قطنية،** تجنّب الملابس الضيقة والأقمشة الصناعية.
- **حماية إقصاء** لمدة أسبوعين: استبعد القهوة، الشاي، الكولا، الحمضيات، الطعام الحار - أعد إدخالها واحداً تلو الآخر.
- **توقّف عن الحك** - قصّ الأظافر، استخدم قفازات قطنية ليلاً عند الحاجة.

العلاج الدوائي:

- **قصير المدى** (أقصاه أسبوعان) كريم هيدروكورتيزون 1٪ عند الإكزيما الحادة [2].
- **كريم مضاد للفطريات** عند وجود مبيضات.
- **ميبيندازول** عند تأكيد وجود ديدان دبوسية - جرعة واحدة لكل أفراد الأسرة، تُكرّر بعد أسبوعين.

علاج السبب الجراحي الكامن:

- البواسير من الدرجة II-III: ربط مطاطي بطريقة McGivney في العيادة الخارجية.
- البواسير من الدرجة IV-III: العلاج الجراحي.
- الشق الشرجي: علاج محافظ → مرهم ديلتيازيم → جراحة عند الحاجة.
- الناسور الشرجي: العلاج الجراحي للناسور.

العلاج في Kirurgen.dk

نقوم بتشخيص وعلاج جميع الأسباب الشرجية للحكة - من البواسير والشقوق إلى النواسير - بإحالة من الطبيب العام وضمن نظام التأمين الصحي العام. اقرأ أيضاً مقالاتنا عن البواسير والشق الشرجي.

المراجع

1. Nasser YY, Osborne MC. *Pruritus ani: diagnosis and treatment*. Gastroenterol Clin North Am .2013;42(4):801-13
2. Markell KW, Billingham RP. *Pruritus ani: etiology and management*. Surg Clin North Am .2010;90(1):125-35
3. Daniel GL, et al. *Pruritus ani: causes and concerns*. Dis Colon Rectum 1994;37(7):670-4
4. Siddiqi S, Vijay V, Ward M, Mahendran R, Warren S. *Pruritus ani*. Ann R Coll Surg Engl .2008;90(6):457-63