/Content from /ar/blog/dgbi-anorektal

المرحلة الأخيرة من الهضم: اضطرابات الشرج والمستقيم (DGBI)



المؤلف: د. باهر هادي، استشاري الجراحة، دكتوراه · **التاريخ:** يونيو 2026

ملخّص

من بين فئات روما ٧، تُعد اضطرابات الشرج والمستقيم من أصعب الموضوعات التي يتحدث عنها المرضى. لكنها شائعة وقابلة للعلاج وتنشأ من نفس اختلال التواصل بين الدماغ والأمعاء [1, 2].

فن التبرز

التبرز الطبيعي يتطلب تنسيقًا دقيقًا بين الدماغ وعضلات قاع الحوض والمصرّات الشرجية: تضغط عضلات البطن بينما يسترخي قاع الحوض. عند اختلال الإشارات تتجاذب العضلات في اتجاهات متعاكسة [2].

أهم الاضطرابات

- **اضطرابات التبرز الوظيفية (خلل تآزر قاع الحوض):** تنقبض عضلات قاع الحوض بدلًا من أن ترتخي [2].
- **الألم الشرجي الوظيفي:** يشمل متلازمة عضلة الرافعة وألم الشرج الخاطف (proctalgia fugax).
- **السلس البرازي:** تسرّب لاإرادي للغازات أو البراز دون إصابة بنيوية [2].

إعادة تدريب النظام

الملينات التقليدية غالبًا لا تحل المشكلة. **الارتجاع البيولوجي لقاع الحوض** يحقق نسب نجاح عالية باستعادة التنسيق بين الدماغ والعضلات [1, 2].

التقييم في Kirurgen.dk

نوفر فحصًا سريريًا ديسكريتًا والتنظير السيني وإحالة للعلاج الطبيعي لقاع الحوض. تابع السلسلة: DGBI الأمعاء، DGBI المركزي.

المراجع

1. **مؤسسة روما. معايير روما V.** تحديث 2026.
2. **Rao SSC وآخرون.** *اضطرابات الشرج والمستقيم.* فصل روما Gastroenterology - IV/V.