عيب الشرج Anal Atresia

عيب الشرج Anal Atresia

ما هي عيب الشرج؟

عيب الشرج هو شذوذ خلقي يتميز بعدم وجود فتحة في نهاية المجرى الهضمي، حيث تكون الشرج عادةً. إنه جزء من طيف واسع من الشواذ التي تشمل الشرج والجزء الأخير من الأمعاء، وهو المستقيم. يمكن أن تتنوع تشوهات المستقيم والشرج (ARMs) من الشواذ الخفيفة مع وجود غشاء رقيق يغطي الشرج إلى الشواذ الأكثر خطورة مع انتهاء المستقيم في مكان مرتفع في البطن. وقد يكون المستقيم متصلاً بالجلد أو أجزاء أخرى من الجسم، مثل المثانة أو المهبل، من خلال قناة تسمى الفتق.

كيف يحدث عيب الشرج؟

عيب الشرج نادر ويحدث في حوالي 1 من كل 1500 إلى 5000 طفل يولد حيًا. ليس من الواضح تمامًا كيف يحدث. ومن المتوقع أن يكون لدى نصف الأطفال الذين يعانون من عيب الشرج مشاكل أخرى، في معظم الأحيان مع أعضائهم التناسلية أو البولية، وعظام العمود الفقري، أو القلب. وقد يعاني بعض الأطفال من مشاكل متعددة ويعانون من حالة تسمى اتحاد فاكتيرل، وهذا يعني أن لديهم ما لا يقل عن ثلاثة من العوامل التالية: تشوهات في الفقرات (عظام العمود الفقري)، عيب الشرج، مشاكل في القلب، قناة الرغامي المريئية (اتصال بين القصبة الهوائية وأنبوب التغذية)، مشاكل في الكلى أو المثانة وتشوهات في الأطراف. وعادةً ما يكون لدى هؤلاء الأطفال تطوراً وذكاءً طبيعيين.

قد يكون لدى بعض الأطفال تغيير في عدد الكروموسومات أو تغيير في المعلومات داخل الكروموسومات أنفسها. الكروموسومات هي حيث يتم الاحتفاظ بمعظم المعلومات الوراثية لدينا. عادةً ما يكون لدينا 46 منها. 23 من الأم و23 من الأب. تكون متطابقة في أزواج. على سبيل المثال، يكون لدى الأشخاص الذين يعانون من متلازمة داون كروموسوم إضافي، الرقم 21. ويكون لدى الأشخاص الذين يعانون من متلازمة تاونز-بروكس تغيير في المعلومات في كروموسوم الرقم 16. يُشاهد هذان الحالتان في الأطفال الذين يعانون من عيب الشرج.

هل يجب أن أجري المزيد من الاختبارات؟

يختار العديد من النساء إجراء المزيد من الاختبارات للتعرف على المزيد حول حالة الطفل. تعتمد الاختبارات المتاحة على الموقع الذي تتواجد فيه. الاختبارات التي يمكن طرحها تشمل أخذ عينة من سائل الأمنيوس للبحث عن مشاكل في عدد الكروموسومات وبعض المشاكل داخل الكروموسومات. يجب أن تسألي أيضًا عما إذا كان يمكن إجراء فحص تشوه القلب الجنيني (Fetal echocardiography)، وهو فحص متخصص لقلب الطفل خلال الحمل.

ما هي الأمور التي يجب مراقبتها خلال الحمل؟

إذا كان لدى الطفل عيب الشرج وكان لديه أيضًا فتق رغامي مريئي، ستتراكم المزيد من السائل الأمنيوسي أو الماء حول الطفل. تعرف هذه الحالة بالماء الأمنيوسي الزائد. يمكن أن يمتد هذا الحالة الرحم بشكل زائد ويسبب الولادة المبكرة قبل الموعد المستحق. من الممكن، باستخدام هذه المعلومات مسبقًا، أن يساعد طبيبك أو ولي الأمر بتقليل مخاطر الولادة المبكرة.

ماذا يعني ذلك لطفلي بعد ولادته؟

عندما يولد الطفل بشرج غير مثقوب، فإنه لن يحدث مرور للبراز. إذا كان هناك فتق، سيمر البراز من خلال فتحة أخرى. سيقوم الطبيب بفحص الطفل لتشخيص المشكلة وتحديد خطورتها. في بعض الأحيان قد يتم إجراء فحص بالسونار أو أشعة الأشعة السينية على البطن. سيتم إجراء اختبارات للتحقق من وجود مشاكل في العمود الفقري والقلب والكليتين.

يحتاج الأطفال الذين يعانون من تشوه في الشرج والمستقيم، حيث لم يتطور الشرج أو المستقيم بشكل صحيح، إلى عمليات جراحية. يعتمد نوع وعدد العمليات على نوع الشذوذ الذي يعاني منه الطفل. إذا كان الشرج مغطى بغشاء رقيق، فإن هذا أقل تعقيدًا من حالة انتهاء المستقيم في مكان مرتفع والاتصال بالمثانة أو هياكل أخرى. الهدف النهائي للجراحة هو إنشاء فتحة شرجية في الموقع الطبيعي، وإصلاح الروابط بين المستقيم وهياكل أخرى، وربط المستقيم بالفتحة الشرجية الجديدة. إذا كان يحتاج الطفل إلى نمو قليلاً قبل إجراء جراحة معقدة، قد يكون هناك حاجة إلى استئصال القولون المؤقت. وهي عملية تتضمن قطع الأمعاء الكبيرة وتحويل كل موقع من المصرة من خلال شق في الجدار البطني. من خلال فتحة واحدة، يمر البراز إلى كيس ملتصق على الخارج من البطن، بينما تخرج مخاط طبيعية تنتجها الأمعاء من الفتحة الأخرى.

سيضطر الطفل إلى البقاء في المستشفى بعد الجراحة. تعتمد المدة على تعقيد العملية. من أجل منع الفتحة الشرجية الجديدة من أن تصبح ضيقة جدًا أثناء التئامها، يجب إجراء توسيع شرجي مستمر لعدة أسابيع. يُستخدم لهذا الغرض قاعدة توسيع رفيعة الشكل ويجب عليك تعلم كيفية استخدامها في المنزل.

عيب الشرج Anal Atresia

قد يكون للأطفال الذين يعانون أيضًا من مشكلة داخل الكروموسومات المزيد من المشاكل بعد الولادة. يعتمد التشخيص والعلاج على نوع المشكلة التي يعاني منها الطفل.

عندما يكبرون، يقوم بعض الأطفال بتطوير تحكم جيد على الأمعاء، ولكن الأغلبية ستواجه بعض مشاكل الأمعاء، مثل الإمساك أو فقدان السيطرة على البراز. لذا يُفضل متابعة ورعاية الفريق المتخصص، بما في ذلك أخصائيو المسالك البولية وأخصائيو النساء والجهاز الهضمي.

هل سيحدث مرة أخرى؟

عندما لا يتم العثور على سبب جيني آخر لشرج غير مثقوب، يُقدر خطر حدوث ذلك مرة أخرى بحوالي 1 من كل 100. إذا كان هناك سبب جيني، فإن الخطر يعتمد على السبب، وقد يكون التشاور مع أخصائي مفيدًا لفهم هذا بشكل أفضل.

ما هي الأسئلة الأخرى التي يجب أن أطرحها؟ • ما نوع تشوهات الشرج هذا؟ • هل تشتبه في وجود أي شذوذ آخر؟ • هل هناك شذوذ لا يمكن اكتشافه بسهولة أو يصعب اكتشافه قبل ولادة الطفل؟ • كم سيكون تكرار فحوص السونار؟ • أين يجب أن ألد؟ • أين سيتلقى الطفل أفضل رعاية بعد الولادة؟ • هل يمكنني مقابلة فريق الأطباء المساعدين لطفلي قبل الولادة؟ • ما هو نوع الجراحة التي قد تكون مضرة؟)