



P.O. Box: 48577, **DUBAI**, U.A.E.

Tel: 04 267 8866, Fax: 04 267 8855

P.O. Box: 457, **SHARJAH**, U.A.E.

Tel: 06 565 8866, Fax: 06 565 6699

E-mail: [info@zulekha-hospitals.com](mailto:info@zulekha-hospitals.com) • Website: [www.zulekha-hospitals.com](http://www.zulekha-hospitals.com)

ص.ب: ٤٨٥٧٧، دبي، إ.ع.م.

هاتف: ٢٦٧ ٨٨٦٦ - فاكس: ٢٦٧ ٨٨٥٥

ص.ب: ٤٥٧، الشارقة، إ.ع.م.

هاتف: ٥٦٥ ٨٨٦٦ - فاكس: ٥٦٥ ٦٦٩٩

## Anal Fissure



### 1. What is anal fissure?

Anal fissure is a painful crack or tear in the skin and membrane of the anal canal, usually in the midline of the anus. It is also usually less than a quarter of an inch deep into the anal canal.

### 2. What causes anal fissure?

Anal fissure is usually caused by over-stretching of the anal sphincter muscle. It can be caused:

- Pushing a hard, dry feces too hard or too long
- Chronic constipation
- Prolonged diarrhea
- Rough anal sex
- Insertion of foreign object into the anal canal
- Spastic or unusually tight sphincter muscles
- Anal fissure is also common in women after childbirth and in those suffering from Crohn's disease.
- Surprisingly, anal fissure is a very common condition in infants - approximately 80% of babies develop anal tear by the age of one!
- Acute or deep fissure can occur suddenly because of trauma to the anus, whereas superficial chronic fissure can develop and worsen with bowel movements over a period of several months.

### 3. What are the symptoms of anal fissure?

The symptoms of anal fissure include:

- Pain during bowel movement, sometimes lasting hours afterwards
- Visible tear in or near the anus
- Blood on the surface of the stool
- Blood on the toilet paper
- Constipation

### 4. How do I prevent anal fissure?

To prevent anal fissure in infants, remember to change diapers frequently and avoid keeping the baby in wet diapers for prolonged period of time.

#### Other preventions of anal tear include:

- Avoiding constipation by eating high-fiber diets and/or taking stool softener
- Promptly treating diarrhea
- Lubricating the anal canal with petroleum jelly when passing hard, dry stool
- Avoiding irritating the anal canal
- Using soft, moist wipes to clean the anus after bowel movements
- Keeping the anus dry and clean

### 5. What can I expect from a doctor's examination for anal fissure?

Doctor's examination for anal fissure may include:

- A visual examination of the tear
- Anoscopy or examination using a small viewing instrument (anoscope) to see inside of the anal canal
- A manometry test to determine whether abnormally high anal sphincter pressure cause or contribute to the fissure

## **6. What are the treatments for anal fissure?**

Fortunately, shallow or superficial fissure usually self-heal within a two to three weeks. To avoid irritating the tear during bowel movement, treatments for this type of fissure are similar to that of hemorrhoids, including:

- A diet high in fiber to aid bowel movement
- Stool softener
- Pain killer
- Sitz bath
- Suppositories containing anti-inflammatory agents & local anesthetics
- Approximately 50% to 75% of superficial fissures do not require any further treatment.

Infant anal fissures usually self-heal and do not require anything else than maintaining good diaper hygiene.

Deep fissures, in which the tear cuts through to the sphincter muscles, may require surgical treatments. As suturing or sewing up tear do not work (instead, they can cause the fissure to widen), medical treatments focus on keeping the sphincter muscle relaxed, and reducing tension and spasm which keep the fissure from healing. These treatments include surgical procedures or fissurectomies, such as:

Anal dilatation (stretching of the anal canal)

Internal lateral sphincterotomy (cutting a portion of the anal sphincter)

These surgical treatments are highly effective, with success rate of between 95% to 98%.

and medical treatments, such as:

Nitroglycerin and nifedipine ointments:

These two ointments are applied to the anus to temporarily relax the sphincter muscles and increase blood flow to promote healing. Preliminary studies of these ointments are promising, with success rates of between 70% and 90%.

Botulinum toxin injections

For chronic fissures, botulinum toxins can be injected into the sphincter muscles. Side effects of these procedures are usually minimal,

## **7. What are the side effects of these treatments?**

Surgeries to repair anal fissures typically do not require hospitalization and carry minimal recovery time. Normal activities can resume as soon as 24 hours after the procedure. However, these surgeries do carry risks, such as risks from local anesthesia and infections, as well as the remote possibility of anal leakage or fecal incontinence.

## **8. Can an anal fissure lead to colon cancer?**

No. Anal fissure does not turn into colon cancer. However, their symptoms are similar - so see your doctor immediately if you notice rectal bleeding of any amount.



P.O. Box: 48577, DUBAI, U.A.E.

Tel: 04 267 8866, Fax: 04 267 8855

P.O. Box: 457, SHARJAH, U.A.E.

Tel: 06 565 8866, Fax: 06 565 6699

E-mail: info@zulekhahospitals.com • Website: www.zulekhahospitals.com

ص.ب: ٤٨٥٧٧، دبي، إ.ع.م.

هاتف: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٦٦، فاكس: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٥٥

ص.ب: ٤٥٧، الشارقة، إ.ع.م.

هاتف: ٠٦ ٥٦٥ ٨٨٦٦، فاكس: ٠٦ ٥٦٥ ٦٦٩٩



## الشرح الشرجي

### ١. ما هو الشرح الشرجي؟

الشرح الشرجي هو عبارة عن شق مؤلم أو تمزق يحدث في الجلد في وسط الخاتم لفتحة الشرج. وطوله في الغالب لا يتجاوز ربع إنش ولكنه يكون عميقاً باتجاه الداخل للقناة الشرجية.

### ٢. ما هي أسباب الشرح الشرجي؟

يحدث الشرح الشرجي غالباً نتيجة للتوسع الشديد في عضلة الخاتم الشرجية. وذلك بسبب:

- خروج براز صلب أو جاف والقيام بمحاولة الدفع لفترة طويلة
- الإمساك المزمن
- الإسهال لفترة طويلة
- ممارسة الجنس بقوة في فتحة الشرج
- إدخال أدوات حادة أو صلبة بقوة أو بسرعة في القناة الشرجية
- تعرض عضلة الخاتم للتشنج والإنقباض الشديد غير عن العادة
- عادةً ما تتعرض النساء (اللواتي يعانين من أمراض مزمنة) أثناء الولادة للشرح الشرجي.
- المفاجئ أن الشرح الشرجي أمر شائع جداً بين الأطفال الرضع، فـ ٨٠٪ تقريباً من الأطفال يصابون بالشرح في الخاتم ببلوغهم عامهم الأول.
- يمكن أن يحدث الشرح الشرجي فجأة نتيجة للتعرض للإصابة في الشرج، وفي نفس الوقت يمكن أن يحدث الشرح نتيجة لحركة الأمعاء المتقلبة على مدى فترة طويلة من الزمن.

### ٣. ما هي أعراض الشرح الشرجي؟

قد تتضمن أعراض الشرح الشرجي ما يلي:

- الألم نتيجة لحركة الأمعاء، وأحياناً تستمر لعدة ساعات متواصلة
- شق مرئي في فتحة الخاتم أو حولها
- وجود دم على البراز عند التغوط
- وجود دم على ورق الحمام
- الإمساك

### ٤. ما هي طرق الوقاية من الشرح الشرجي؟

لوقاية الأطفال من التعرض للشرح الشرجي، يجب التأكد دوماً من تغيير الحفاضات للأطفال وعدم إبقائها مبللة لفترة طويلة.

هناك طرق أخرى للوقاية من الشرح الشرجي:

- الحرص على عدم التعرض للإمساك وذلك بتناول كميات كافية من الألياف/ وشرب المليينات عند اللزوم.
- علاج الإسهال الطويل
- تليين حلقة الخاتم بمرهم خاص قبل الشعور بالحاجة للتبرز إذا كان البراز في جافاً أو صلباً.
- تجنب إيذاء القناة الشرجية
- إستعمال المناديل الورقية الناعمة أو المرطبة لتنظيف المكان بعد التبرز.
- الحرص دائماً على بقاء الخاتم الشرجي جافاً ونظيفاً .

### ٥. ما الذي يحدث خلال الفحص للكشف عن وجود الشرح الشرجي؟

يقوم الطبيب عند الفحص للكشف عن الشرح الشرجي بما يلي:

- الفحص العيني للشق الشرجي
- الفحص بالإستخدام المجهر الدقيق الخاص بفحص القناة الشرجية، لمعرفة مدى عمق الشرح الشرجي
- قياس الضغط الخاص لمعرفة سبب حدوث الشرح، هل هو نتيجة للضغط على عضلة الخاتم أو لأسباب أخرى.

## ٦. ما هي الأساليب المتبعة لعلاج الشرخ الشرجي؟

في الحقيقة، أغلب حالات الشرخ الشرجي السطحية تبرز وتشفى من ذاتها في غضون أسبوعين لثلاث أسابيع على الأكثر. ولتفادي الشعور بالألم وعدم الإرتياح في المكان لحين التعافي بشكل كامل، هناك عدة أمور يمكن القيام بها تشبه المتبعة في علاج البواسير، وتتمثل فيما يلي:

- إتباع حمية غنية بالألياف لتنظيم حركة الأمعاء
- الأدوية المليئة
- تناول مسكنات الألم
- الجلوس بمغاطس الحمام
- إستخدام التحاميل التي تحتوي على مضادات الإلتهاب وذات تأثير التخدير الموضعي
- ٥٠٪ إلى ٧٥٪ من حالات الشرخ الشرجي السطحي لا تخضع لعلاج إضافي عن ما ورد ذكره أعلاه

وبالنسبة للشرخ الشرجي لدى الأطفال تبرز لوحدها ولا تتطلب أي علاج إضافي أكثر من التأكد والحرص على بقاء الحفاض نظيفاً وجافاً فقط.

أما بالنسبة لحالات الشرخ العميق والتي تخترق عضلة الخاتم، فذلك قد يتطلب التدخل الجراحي. كالحاجة لخيطة الشق، وإلا فذلك قد ينتج عنه توسع الشق أكثر. والتدخل الجراحي يسعى ليبقي عضلة الخاتم في حالة إسترخاء، وبالتالي تخفيف ضغط الشد والذي يمنع الشرخ من التعافي. وتتنوع أشكال التدخل الجراحي لتشمل ما يلي:

- توسيع الخاتم (توسيع القناة الشرجية)
- شق عضلة الشرج الداخلية (قطع جزء من العضلة الداخلية للقناة الشرجية)
- تحظى هذه العمليات الجراحية على نسبة نجاح مرتفعة تتراوح ما بين ٩٥٪ إلى ٩٨٪ وهناك العلاج بالأدوية والتي يشتمل على:
- مرهم نيتروجليسرين و نيفيديبين
- يتم وضع القليل من هذين النوعين من المراهم الطبية على الخاتم، وهما يعملان على إسترخاء الخاتم وزيادة التروية الدموية في تلك المنطقة لتسريع الشفاء. وتتراوح نسبة الشفاء بالعلاج بهذين النوعين من المراهم ما بين ٧٠٪ إلى ٩٠٪ مما يعتبر نسبة مبشرة في العلاج.
- إبر مادة البوتولينوم السام
- في حالات الشرخ الشرجي المزمن، يمكن حقن عضلة الخاتم بإبر تحتوي على مادة البوتولينوم السام. وتكاد تكون الأعراض السلبية الجانبية لهذه العلاجات قليلة جداً.

## ٧. ساعة ما هي المضاعفات السلبية لهذه العلاجات الطبية؟

لا تحتاج هذه العلاجات الطبية في غالب الحالات إلى الإقامة في المستشفى، وتعتبر فترة النقاهة فيها قصيرة جداً. ويمكن للمريض أن يعود لمزاولة حياته الطبيعية بعد مرور ٢٤ فقط من العلاج. ولكن بالرغم من ذلك، فإن هذه الإجراءات الجراحية قد تنطوي على بعض المخاطر الصحية التي تتمثل بالمضاعفات نتيجة للتخدير الموضعي، أو الإصابة بالإلتهاب، ذلك بالإضافة إلى إحتمالية التعرض لسيلان من الشرخ، أو عدم التحكم بالبراز وخروجه لإرادياً.

## ٨. هل يمكن أن يؤدي الشرخ الشرجي إلى السرطان؟

لا. لا يقود الشرخ الشرجي للإصابة بالسرطان. ومع ذلك، فإن أعراض كلى المرضين متشابهين - لذا يجب أن يستشير المريض طبيبه فوراً في حال تعرض للنزيف من الخاتم مهما كانت كمية الدم.