



# الدم في البراز أو البراز الأسود

ماذا يعني، ومتى تكون حالة طارئة، وما الفحوصات المفيدة

PE-GIC-15

للتزيف من الجهاز الهضمي أسباب كثيرة، معظمها قابل للعلاج وكثير منها بسيط مثل البواسير. لكن يجب فحصه رغم ذلك، لأنه قد يكون علامة على قرحة أو التهاب أو زوائد لحمية أو سرطان. والتزيف الغزير، أو البراز الأسود القطراني مع دوخة أو إغماء، حالة طارئة.

## اللون يعطي دليلًا

- دم أحمر فاتح على المناديل أو يقطر في المرحاض، منفصل عن البراز: يأتي غالبًا من قرب فتحة الشرج، مثل البواسير أو شق صغير (الشرخ الشرجي)
  - دم أحمر داكن أو خثرات مختلطة بالبراز: يأتي غالبًا من أعلى في الأمعاء الغليظة
  - براز أسود لزج يشبه القطران برائحة نفاذة (الميلينا): يدل غالبًا على نزيف من المعدة أو الاثني عشر، يُهضم الدم أثناء نزوله
  - دم خفي: لا يُرى بالعين، بل يُكتشف بفحص البراز أو يُشك فيه بسبب فقر الدم الناتج عن نقص الحديد
- هذه مجرد مؤشرات. فالتزيف الغزير من المعدة قد يمر بسرعة ويظهر أحمر، ونزيف الجانب الأيمن من الأمعاء الغليظة قد يبدو داكنًا.

## الأسباب الشائعة

- البواسير: نزيف أحمر فاتح غير مؤلم بعد التبرز، غالبًا مع الحزق أو الإمساك
- الشرخ الشرجي: شق صغير يسبب ألمًا حادًا عند التبرز وخيطة من الدم
- الزوائد اللحمية وسرطان القولون: غالبًا دون ألم، وقد تسبب فقر الدم أو تغير نمط التبرز
- أمراض الأمعاء الالتهابية أو العدوى: إسهال دموي وإلحاح ومخاط
- نزيف الارتوج: نزيف مفاجئ غير مؤلم وغزير أحيانًا، غالبًا لدى كبار السن
- قرحة المعدة أو الاثني عشر والتهابهما، وكثيرًا ما ترتبط بمسكنات الألم المضادة للالتهاب أو الأسبرين أو جرثومة المعدة: براز أسود عادة
- نزيف من أوردة متوسعة لدى مرضى تليف الكبد
- أوعية دموية صغيرة غير طبيعية في بطانة الأمعاء (خلل التنسج الوعائي)

## عندما لا يكون اللون دمًا

- أقراص الحديد: براز أخضر داكن إلى أسود، لكنه متماسك وغير لزج
  - البزموت، الموجود في بعض أدوية المعدة وعلاج جرثومة المعدة: براز أسود
  - أقراص الفحم النشط: براز أسود
  - الشمندر (البنجر) والأصباغ الغذائية الحمراء وبعض المشروبات الحمراء: براز أحمر
- إذا لم تكن متأكدًا من أن اللون دم، فأخبر طبيبك؛ ففحص بسيط يمكنه التأكد.

## الفحوصات

- الفحص السريري، ومنه فحص داخلي لطيف لفتحة الشرج
- صورة الدم ومستويات الحديد
- تنظير القولون، خاصة في سن 45 عامًا أو أكثر، أو عند تغيير نمط التبرز، أو وجود فقر دم، أو إصابة قريب من الدرجة الأولى بسرطان القولون. ولدى الأصغر سنًا مع نزيف نموذجي من البواسير، قد يكفي فحص أقصر (التنظير السيني المرن)
- تنظير المعدة في حالة البراز الأسود أو قيء الدم
- في بعض المراكز، فحص الدم الخفي المناعي في البراز (FIT) للمساعدة على تحديد مدى استعجال تنظير القولون
- إذا لم يُعرف المصدر: أشعة مقطعية للأوعية الدموية، أو الكبسولة المنظارية للأمعاء الدقيقة

## ما الذي يمكنك فعله

- لا تفترض أن النزيف من البواسير، خاصة إذا كان جديدًا، أو كان عمرك 45 عامًا أو أكثر، أو تغيير نمط التبرز لديك
- تجنب الإمساك والحزق: أكثر من الألياف واشرب كمية كافية من السوائل
- تجنب مسكنات الألم المضادة للالتهاب مثل الإيبوبروفين والديكلوفيناك
- لا توقف الأسبرين أو مميعات الدم من تلقاء نفسك، لكن أخبر طبيبك بالنزيف سريعًا
- سجّل لون النزيف وكميته وعدد مراته؛ وقد تساعد صورة طبيبك

## راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- قيء دم أو مادة تشبه بُن القهوة: اتصل بالرقم 9999 أو توجّه إلى الطوارئ
- براز أسود قطراني، خاصة مع دوخة أو إغماء أو شحوب أو ضيق تنفس: اتصل بالرقم 9999 أو توجّه إلى الطوارئ
- خروج كميات كبيرة من الدم أو الخثرات: اتصل بالرقم 9999 أو توجّه إلى الطوارئ
- نزيف مع ألم شديد في البطن
- أي نزيف ملحوظ أثناء تناول مميعات الدم
- تسارع ضربات القلب أو الشعور بالإغماء عند الوقوف

## أسئلة شائعة

### أعاني من البواسير منذ سنوات، فهل أحتاج إلى تنظير القولون؟

ليس دائمًا. يعتمد ذلك على عمرك، وعلى تغيّر نمط النزيف، ونمط التبرز، وصورة الدم، والتاريخ العائلي. سينصحك طبيبك، فلا تتجاهل أي نزيف جديد أو مختلف.

### هل يسبب الأكل الحار دمًا في البراز؟

الأكل الحار لا يسبب نزيفًا من الأمعاء، وإن كان قد يزيد انزعاج البواسير أو الشرح. ولا ينبغي إرجاع النزيف إلى الطعام.

### رأيت خيطًا صغيرًا من الدم مرة واحدة، فهل هذا مهم؟

الخيط الصغير لمرة واحدة مع إمساك واضح أو شرح يزول غالبًا، لكن أخبر طبيبك به. أما النزيف المستمر أو المتكرر أو المصحوب بأعراض أخرى فيحتاج إلى تقييم.

### هل النزيف يعني السرطان دائمًا؟

لا. معظم النزيف سببه حميد مثل البواسير أو الشرح. وتُجرى الفحوصات للتأكد من عدم إغفال أمر خطير، واكتشاف الزوائد أو السرطان مبكرًا يجعل علاجهما أسهل بكثير.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.