**إن الطريقة التقليدية لعلاج ناسور المخرج هي استئصال قناة الناسور كليا أو فتح سقف هذه القناة انتظاراً لشفائها .**

**هذه الدراسة تحقق في نتائج استخدام طريقة التخثير الضوئي المجرد لقناة الناسور دون استئصالها أو فتح سقفها وذلك من خلال تسليط ضوء الليزر تراجعيا داخل باطن القناة باستخدام الليف الضوئي المغذى من قبل ليزر الدايود ذي الطول الموجي 980 نانومتر والذي يشع في حدود الأشعة تحت الحمراء القريبة .**

**تم اختيار عصبة من عشرة مرضى من الرجال متوسط أعمارهم 33 عاما ويعانون من ناسور المقعد واطئ المستوى لغرض إجراء هذه الطريقة.كان متوسط المسافة بين الفتحة الخارجية للناسور و بين المخرج هو  3.75سم وفي مواقع مختلفة حول فتحة المخرج .**

**أجريت العملية تحت التخدير الموضعي. كان متوسط الزمن اللازم لأجراء العملية هو 18.9 دقيقة وكان متوسط مدة التعرض لشعاع الليزر هو 7.17دقيقة.**

**أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الزمن اللازم لأجراء العملية اقصر ,وان مغادرة المريض مباشرة ,مع وقت اقصر لشفاء الناسور وألم طفيف أو معدوم بعد العملية ,وذلك مقارنه بالطرق التقليدية . ضمن مدة المتابعة ومتوسطها 8.6 أسابيع, لم يظهر دليل على حدوث  عدم سيطرة على فتحة المخرج أو حالة رجوع للناسور المعالج. لقد كانت إمكانية تطبيق هذه الطريقة ممتازة باستخدام  الليف الضوئي .إن هذه الطريقة يمكن فقط مقارنتها بطريقة حقن جوف القناة بالصمغ الفايبريني والتي قد تنافس طريقة التخثير الضوئي لباطن القناة .**

**تستنتج الدراسة انه باستخدام التخثير الضوئي لباطن القناه قد يكون من الممكن شفاء ناسور المخرج واطئ المستوى دون الحاجة للاستئصال او فتح سقف الناسور وانه لا توجد دلائل على حدوث ضرر لصمام المخرج باستخدام مقاييس شعاع الليزر التي تم اختيارها مسبقا.**

**توصي الدراسة مستقبلا بزيادة عدد المرضى المعالجين بهذه الطريقة وذلك للحصول على تحليل إحصائي مناسب للنتائج .من المفضل شمول حالات ناسور المخرج عالي المستوى والمضاعف والراجع. توصي الدراسة أيضا بتمديد فترة المتابعة لتقييم حالات الرجوع ذات الأمد المتوسط والطويل وتوصي أيضا باستخدام ليزر الدايود ذي الطول الموجي 1470 نانومتر مستقبلا.**