

الملخص العربي

المقدمة

العلاج التصلدي عبارة عن حقن مادة معقمة داخل الوريد لتحث نوعاً من الجلطة الوريدية ومن ثم تليف الوريد بعد ذلك . الشعيرات الدموية هي أوعية دموية سطحية تحت الجلد يتراوح حجمها بين ٠.١ سم إلى ١ سم وهي أربعة أنواع :-

١-خطية ٢-منقرعة ٣-عنكبوتية ٤-نقطية

توجد عدة أسباب لتوسع الشعيرات السطحية منها الوراثي ومنها المكتسب ومن هذه الأسباب دوالي الساقين وذلك بسبب ارتفاع الضغط الوريدي بها . هناك أنواع عديدة من أدوية العلاج التصلدي وحيث أن توسع الشعيرات السطحية لا يشكل خطراً على حياة المريض فيجب أن يكون العلاج آمناً وفعالاً وبدون آثار جانبية .

الغرض من البحث

تقيم العلاج التصلدي لتوسع الشعيرات السطحية كعلاج آمن وفعال وذلك عن طريق مقارنة نوعين من الأدوية وهما الكروماتد جليسرين و الاثانولامين أوليات مع مقارنة المضاعفات والآثار الجانبية لكل منها .

المرضى والأسلوب العلاجي

قسم المرضى إلى مجموعتين . المجموعة الأولى ٣٠ مريضة وتم حقنها بالكروماتد جليسرين والمجموعة الثانية ١٥ مريضة وتم علاجها بالاثانولامين أوليات حددت الأماكن المصابة بين ٤-٩ سم ٢ وتم حقنها بواسطة سرنجة انسولين مثبت بها أبره ٣٠ جوج .

كانت المقارنة عن طريق التصوير الفوتغرافي قبل العلاج وبعد أسبوعين ثم شهر ثم ستة أشهر لتسجيل الاستجابة وأي آثار جانبية .

نتائج البحث

المجموعة الأولى "الكروماتد جليسرين" كانت نسبة التحسن ٨٧% كما أن هذا التحسن أفضل في الأوردة الأقل حجماً مع قليل من الآثار الجانبية مثل بعض الألم مع الحقن .

بينما في المجموعة الثانية "ايتانولامين اوليات" كانت نسبة التحسن ٦٠%٠ كما ظهرت بعض الآثار الجانبية مثل زيادة صبغة الجلد فوق الشعيرات المعالجة وظهور تقرح جلدي في إحدى الحالات.

الاستنتاج

العلاج التصلدي علاج جيد لعلاج الشعيرات والأوردة السطحية بالساقين .
أن مادة "الكروماتد جليسرين" مادة فعالة وآمنة كما أن لها قليل من الآثار الجانبية .

النصائح

اختيار الأوردة المغذية للشعيرات للحقن أولاً مع استعمال الكمية والتركيز المناسب مع ربط الساق بالرباط الضاغط لمدة اسبوعين .