

الملخص العربي

إن القصور الوريدي المزمن للأطراف السفلية شائع. ومن الأعراض الجلدية الشائعة في هؤلاء المرضى تصلب طبقة الجلد الداخلية والنسيج الدهني أسفلها بتلك الأطراف . إن كثير من العوامل التي تؤدي لهذا القصور الوريدي المزمن غير معروفة حتى الآن إلا أن إحتجاز كرات الدم البيضاء في الأوعية الدقيقة للأطراف السفلى من الممكن أن يكون عاملاً هاماً في ذلك ونتيجة لذلك يحدث انسداد في الشعيرات الدموية وتتحطم الخلايا المبطنة لها وتزداد نفاذية تلك الشعيرات الدموية.

إن إحتجاز كرات الدم البيضاء في الشعيرات الدموية للساقين من الممكن أن يكون نتيجة زيادة نشاط تلك الكرات الدموية في مرض القصور الوريدي المزمن أو نتيجة ظهور الجزيئات اللاصقة بين الخلايا على الخلايا المبطنة لتلك الشعيرات وعلى كرات الدم البيضاء . ومن بين تلك الجزيئات اللاصقة الجزيء اللاصق رقم ١ وهذا الجزيء عامل أساسي في التصاق الخلايا أثناء الالتهابات الجلدية عى طريق زيادة إلتصاق كرات الدم البيضاء للخلايا المبطنة للشعيرات الدموية ومرورهم خلالها الى الأنسجة .

الهدف من البحث :

فحص عينات من الجلد المتصلب في مرضى القصور الوريدي المزمن وذلك لمعرفة وجود الجزيء اللاصق رقم ١ من عدمه.

المرضى وطريقة البحث :

أخذت عينات من الجلد المتصلب من ثلاثين مريضاً يعانون من قرح الساق الوريديه المزمئه وتم فحص نسيجى مجهرى لشرائح برافين الجلد المريضه المصبوغه روتينيا بالهيماتوكسيلين والايوسين وفحت مناعى مجهرى لتلك العينات ومقارنتها بعينات من الجلد الطبيعى .

نتائج البحث:

وجد زيادة فى الجزئ اللاصق بين الخلايا رقم ١ فى ١٧ عينة من عينات البحث بالمقارنة بعينات الجلد الطبيعى .

الاستنتاج :

زيادة تواجد الجزئ اللاصق بين الخلايا رقم ١ عامل هام وأساسى فى التغيرات المرضية المصاحبة لقرح الساق الوريدية المزمئة .