

Recent trends in varicose veins of the lower limb

Peter Alfy Rashed

دوالى الساقين هى عبارة عن ظهور الأوردة السطحية المتواجدة تحت الجلدية من الطرف السفلى بشكل متعدد ومعرض ومطمول. وهى من اكثرا الامراض الوريدية التى نراها خلال ممارستنا الطبية وهى المسؤولة عن الكثير من التكلفة الطبية والمعاناة الطبية حيث وجد ان دوالى الساقين تحدث فى 15% من الرجال و 25% من النساء . وقد يكون تواجد دوالى الساقين غير مرغوب فيه من الناحية الجمالية للساقين او قد يسبب الكثير من التعب او الثقل او الالم. وقد يكون لها الكثير من المضاعفات مثل الالتهاب الجلدى والتقلصات وحتى ظهور القرح فى الساق ولقد تعددت اسباب حدوث دوالى الساقين منها ارتفاع الضغط بالبطن نتيجة وجود ورم، حمل، تخمة، امساك مزمنا، او زيادة الضغط الوريدى فى الساق نتيجة الوقوف لفترات طويلة مع وجود الاستعداد العائلى للمرض او الوراثى . اما عن الدوالى الثانوية فهى تحدث نتيجة وجود تجلط فى الاوردة العميقه للساقي او مع وجود الاتصال الشريانى الوريد. وهذا وتنقسم الاوردة التي تحمل الدم من الساقين الى ثلاث مجموعات : الاوردة السطحية والاوردة العميقه والاوردة التي تصل ما بين السطحية والعميقه. وتكون الاوردة السطحية من الوريد الساقى الطويل والوريد الساقى القصير،اما الاوردة العميقه فتشمل الاوردة الاصبعية واوردة الشطية الامامي والخلفى والوريد الفخذى، اما عن الاوردة الواسلة فتشمل نهايتي الوريد الساقى الطويل والقصير والاوردة الواسلة بمتصف الفخذ والاوردة الواسلة الخارجية والداخلية للكعب. وتعتمد الكفاءة الوريدية للساقين والطرف السفلى عموما فى عملها على وجود الصمامات التى تسمح بمرور الدم فى اتجاه واحد من القدم وحتى القلب ومن الاوردة السطحية الى العميقه. ففى دوالى الساقين الاولى فشل الصمامات الوريدية فى عملها يسمح بمرور الدم فى الاتجاه المعاكس من الاوردة العميقه الى الاوردة السطحية ومن القلب الى القدم ويتسبيب فى زيادة الضغط الوريدى ويؤدى بالتالى الى ظهور دوالى الساقين.اما عن التقييم الاكلينيكي للمرض فينقسم الى جزئين: مرض دوالى الساقين غير المصحوبه بالمضاعفات وتمثل فى التشوه الظاهرى ،الالم و التعب ، والتورم. ثم مرض دوالى الساقين المصحوبه بالمضاعفات مثل النزيف، وتجلط الاورده العميقه، الالتهابات الجلديه ،والترححات.وهناك العديد من الطرق التشخيصيه لحالات دوالى الساقين، وتنقسم الى: الطرق التداخليه والطرق الغير تداخليه. ومن الطرق الغير تداخليه عمل اشعه دوبلر ملون ويعتمد فى استخدامه على استخدام الاشعه التليفزيونية غير الضارة، واسعه دوبلكس، والرنين المغنتيسي. ومن الطرق التداخليه عمل اشعه بالصبغه عن طريق حقن صبغه بالقدم ثم تصويره.اما عن علاج دوالى الساقين فان هناك الكثير من التطور فى علاجها مع استحداث بعض الطرق الجديدة وذلك نتيجة الاحساس بان الطرق التقليدية على الرغم من كونها فعالة فى علاج دوالى الساقين مثل عملية ربط وسحب الوريد الساقى الطويل الا ان لها الكثير من العيوب حيث تحتاج العملية الى تخدیر كلى او نصفى كما ان المريض يعاني من الالم والتورم بعد اجراء العملية وبحاج الى الكثير من المسكنات الى درجة تصل الى استخدام المسكنات المخدرة. ومن الطرق التى اصابها بعض التطور هي طريقة الحقن الوريدى حيث يتم ذلك عن طريق حقن مادة سائلة بالوريد، اما الان فانه يتم عن طريق خلط المادة السائلة بالهواء خلال فتحة صغيرة ثم حقنها بالوريد حيث يزيد ذلك من التصاقه بجدار الوريد وبالتالي يزيد من كفائته مقارنة بالحقن السائل. ومن الطرق الحديثة فى علاج دوالى الساقين هي الطرق الخلال وريدية عن طريق الليزر او عن طريق التردد الاشعاعى والتى تعتمد فى عملها على رفع درجة حرارة الجدار الوريدى والذى يؤدى الى انكماس الجدار الوريدى وبالتالي غلقه.