



الدراسات العليا

اسم المرشح: أشرف محمود محمود جلال
عنوان الرسالة: دراسة تأثير علاج دوالي الحوض باستخدام الأسلاك الحلزونية علي علاج دوالي الطرف السفلي المصاحبة لها والخطة العلاجية المناسبة لها
المشرفون: 1- الأستاذ الدكتور أيمن العيسوي
3 - الأستاذ الدكتور أحمد عبدالرحمن النجار
القسم: الجراحة العامة. التخصص: الجراحة العامة
الدرجة العلمية: ماجستير
2- الأستاذ الدكتور عمرو عبد الرحيم
تاريخ منح الدرجة من مجلس الكلية:



دراسة تأثير علاج دوالي الحوض باستخدام الأسلاك الحلزونية علي علاج دوالي
الطرف السفلي المصاحبة لها والخطة العلاجية المناسبة لها.
رسالة مقدمة للحصول جزئيا على درجة الماجستير في الجراحة العامة
بواسطة/ أشرف محمود محمود جلال
معيد بقسم الجراحة العامة، جامعة الفيوم

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور/ أيمن محمود فوزي عيسوي
أستاذ الجراحة العامة، كلية الطب، جامعة الفيوم
الأستاذ الدكتور/ عمرو عبدالرحيم محمد أبوزيد
أستاذ جراحة الأوعية الدموية، كلية الطب، جامعة القاهرة
الأستاذ الدكتور/ أحمد عبدالرحمن أحمد محمد
أستاذ مساعد الجراحة العامة، كلية الطب، جامعة الفيوم
كلية الطب، جامعة الفيوم

2024

الملخص العربي

متلازمة احتقان الحوض (PCS) هي حالة مزمنة تتميز بالألم المزمن في الحوض نتيجة للاحتقان الوريدي في الحوض. تؤثر في الأساس على النساء في سن الإنجاب وقد تؤثر بشكل كبير على جودة حياتهن. يُعتقد أنها حالة شائعة، تؤثر على نحو 10-40% من النساء اللاتي يعانين من ألم حوض مزمن.

السبب الدقيق لمتلازمة احتقان الحوض غير مفهوم تمامًا، ولكن يُعتقد أنها مرتبطة بتوسع وعدم الكفاءة في الأوردة الحوضية. وعلاوة على ذلك، الأعراض الرئيسية لمتلازمة احتقان الحوض هي الألم المزمن في الحوض. وعلاوة على ذلك، ليس من النادر وجود ارتباط بين متلازمة احتقان الحوض ودوالي الأطراف السفلية المتزامنة. ويُعتقد أن الارتباط بين هاتين الحالتين يعود إلى الآلية المشتركة لقصور الأوردة الوريدية الأساسية.

يشمل إدارة متلازمة احتقان الحوض مجموعة من التدابير الحفاظية مثل ممارسة الرياضة بانتظام وتجنب الوقوف أو الجلوس المستمرين وارتداء جوارب الضغط واستخدام الأدوية مثل مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs) والعلاجات الهرمونية، أو حتى الإجراءات الجراحية الغير اعتيادية مثل التخثر الداخلي أو التصلب الوعائي.

هذه دراسة تستند إلى تصميم مستقبلي لمجموعة من (20) مريضة، تم تشخيصهن بمتلازمة احتقان الحوض بالإضافة إلى وجود دوالي بالأطراف السفلية. تم انتقاؤهن من قسم الجراحة العامة في مستشفى جامعة الفيوم بطريقة متتالية. تم إجراء تداخل وعائي داخل الأوعية الحوضية. بالإضافة، شملت معايير الاختيار لدينا المرضى الإناث المصابات بمتلازمة احتقان الحوض مع دوالي متزامنة في الأطراف السفلية، والمرضى الذين يعانون من توزيع غير طبيعي لدوالي الأطراف السفلية وتشخيصهم بمتلازمة احتقان الحوض، بينما استبعدنا المرضى الذين يعانون من تشوهات خلقية في الجهاز الوريدي، والمشاكل الجراحية النسائية مع وجود دوالي وبدون متلازمة احتقان الحوض، والمرضى الذين يعانون من دوالي ثانوية (جلطة الوريد العميق - متلازمات الضغط) والمرضى غير الصالحين للجراحة.

هناك تحسن يُعتمد به إحصائياً يتعلق بالألم الحوض المزمن قبل الإجراء، وألم الأطراف السفلية قبل الإجراء، والألم المزمن أثناء الجماع قبل الإجراء، وزيادة نزف الحيض قبل الإجراء، وتوسع الأوردة الصمامية، والأعراض البولية والشرجية. بالإضافة إلى ذلك، بالنسبة لرضا المرضى على الشكل الظاهري للأوردة الظاهرة، أفاد 25% من المرضى بوجود تحسن طفيف، وشعروا 52% بتحسن بنسبة متوسطة، وأفاد 50% بتحسن ملحوظ. فيما يتعلق بالمضاعفات في دراستنا، لم تُبلغ عن أي مضاعفات كبيرة بعد استخدام الأسلاك الحلزونية بأوردة الحوض وبعد إجراء جراحه لإزالة دوالي الطرف السفلي.

تم استنتاج أن استخدام الأسلاك الحلزونية بأوردة الحوض يحسن بشكل كبير ألم الحوض المزمن والشكل الظاهري للأوردة الظاهرة بالأطراف السفلية وألم الأطراف السفلية والألم أثناء الجماع وزيادة نزف الحيض وتوسع الأوردة الصمامية والأعراض البولية والشرجية. وأن علاج دوالي الطرف السفلي يعتمد علي علاج دوالي الحوض حيث لا بد من البدء بعلاج دوالي الحوض ثم علاج دوالي الطرف السفلي جراحيا ف حالة وجود ارتجاع في أوردة الطرف السفلي السطحية الرئيسية كما يمكن حقن الأوردة الغير مرغوب بها. هذا ولم يتم الإبلاغ عن أي مضاعفات في دراستنا.