

گزارش یک مورد نادر از ارتباط غیر عادی و تخلیه کامل ورید صافن کوچک به ورید صافن بزرگ

دکتر امیر افشین خاکی: استادیار گروه آناتومی دانشکده پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز: نویسنده رابط

E-mail: AAKhaki@Canada.Com

دکتر مسعود پورفرهاد: استاد آناتومی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

دکتر فریدون دیباز: دانشیار آناتومی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

محمد کریمی پور: مریبی گروه علوم تشریحی دانشکده پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

آراز معین: دانشجوی پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی تبریز

چکیده

وریدهای صافنوس کوچک و بزرگ جزو وریدهای مهم و سطحی اندام تحتانی هستند که از شبکه وریدی پشت پا آغاز شده و سپس بسوی بالا طی مسیر می نمایند. ورید صافنوس بزرگ را میتوان طولی ترین ورید بدن نامید که ابتدا از جلوی قوزک داخلی پا عبور کرده و سپس در طول کار داخلی ناحیه ساق و ران بطرف بالا صعود کرده و در انتهای مسیرش در ناحیه قدامی فوکانی ران به ورید فمورال ختم می شود. در حالیکه ورید صافنوس کوچک از مجاورت قوزک خارجی پا عبور کرده و سپس از خلف ساق پا بطرف بالا میاید تا از بین دو سر عضله گاستروکنیموس عبور کرده و به ورید پوپلیتال ختم گردد. در این مورد خاص وریدهای صافنوس بزرگ و کوچک در پای چپ کاملاً حالت نرمال و طبیعی خود را از نظر محل شروع، مسیر و انتهای نشان میدانند در حالیکه در پای راست ورید صافنوس کوچک به ورید پوپلیتال ختم نشده و امتداد انتهای آن بصورت ورید صافنوس فرعی به ورید صافنوس بزرگ ختم می شود (تصویر ۱ و ۲). ضمناً ورید صافنوس بزرگ نیز در طرف راست کاملاً مسیر نرمال و طبیعی خود را نشان میداد. لذا ذکر این مورد در جراحی های اندام تحتانی جهت همکاران جراح و سایر پزشکان جالب توجه خواهد بود.

کلید واژه ها: صافنوس، پوپلیتال، فمورال، ورید سطحی.

مقدمه

در ازترین وریدها در کل بدن بشمار آمده و از ورید حاشیه ای داخلی آغاز می شود. ابتدا این ورید از مجاورت قوزک داخلی پا با فاصله حدوداً یک اینچی عبور و بطرف داخل ناحیه ساق پا رفته و بطرف بالا صعود کرده و در کنار داخلی استخوان درشت نی قرار گرفته و بطرف مفصل زانو پیش می رود. سپس این ورید در ناحیه داخلی ران قرار گرفته و صعود می کند تا اینکه نهایتاً از سوراخ صافنوس عبور و به ورید فمورال ختم می شود (۴ و ۵).

ورید صافنوس کوچک از وریدهای حاشیه ای خارجی مبدأ گرفته و در بخش طرفی وتر آشیل واقع می شود و سپس به خلف ساق رفته و به صعود خود بطرف بالا ادامه میدهد. این ورید در مسیر خود همراه با یک عصب سطحی مهم بنام عصب سورال میباشد که بنویه خود از شاخه های عصب تیبیال بوده و همراه این ورید در فاسیای سطحی خلف ساق قرار می گیرد (۶). ورید صافنوس کوچک در بخش تحتانی حفره رکبی از بین سرهای عضله گاستروکنیموس عبور نموده و فاسیای عمقی را سوراخ و کمی بالاتر از مفصل زانو به ورید پوپلیتال ختم می شود. این ورید

وریدها در بدن مسئول برگرداندن جریان خون بسوی قلب میباشند. وریدهای اندام تحتانی نیز از این قاعده مستثنی نمی باشند. وریدهای اندام تحتانی به دو دسته وریدهای سطحی و عمقی تقسیم می شوند (۱). وریدهای سطحی همانطوریکه از اسم آنها بر میاید در فاسیای سطحی اندام تحتانی قرار دارند ولی وریدهای عمقی همراه شریانها قرار گفته و تقریباً همان مسیر را دنبال می کنند. یکی از نکات مشترک وریدهای سطحی و عمقی وجود دریچه های وریدی می باشد که به انتقال صعودی خون وریدی کمک می نماید (۲). وریدهای صافنوس بزرگ و کوچک از وریدهای سطحی عمدۀ در اندام تحتانی می باشند (۳).

این وریدهای سطحی از شبکه وریدی پشت پا شروع می شوند. این شبکه وریدی در کناره های داخلی و خارجی پا با وریدهای حاشیه ای داخلی و خارجی مرتبط می شوند. البته وریدهای حاشیه ای وریدهای سطحی کف پا را نیز دریافت می نمایند و بنوعی منشا وریدهای صافنوس بزرگ و کوچک بشمار میایند. لازم بتوضیح است که ورید صافنوس بزرگ یکی از

صعود کرده همراه عصب سورال پخوبی قابل مشاهده می باشد. در ناحیه حفره پوپلیتال چپ این ورید به ورید پوپلیتال چپ متنه می شود (تصویر ۴). ورید صافنوس بزرگ نیز در طرف چپ از طرف داخل ساق و ران صعود کرده در انتهای به ورید رانی ختم می شود (تصویر ۳). در طرف راست پس از شروع نرمال و عادی وریدهای صافنوس کوچک و بزرگ در پای راست هر دو ورید از ناحیه پای واقعی به ناحیه ساق پا وارد شده اند. ورید صافنوس بزرگ راست نیز مسیر عادی خود را در طرف داخل ساق و ران بطرف بالا طی نموده و به ورید فمورال راست ختم شده است (تصویر ۳). اما ورید صافنوس کوچک راست پس از اینکه بصورت عادی از خلف پا شروع شد و به خلف ساق پای راست آمده در این ناحیه همراه عصب سورال قرار دارد. سپس این ورید در طرف راست بجای اینکه به ورید پوپلیتال راست خم شود، بدون اینکه هیچ گونه ارتباط مشخصی با آن داشته باشد تا روی سر داخلی عضله گاستروکنیموس بالا میاید و از طریق دو ورید سطحی دیگر که به نظر میرسد ورید صافنوس فرعی باشند به ورید صافنوس بزرگ ختم می شود. یعنی ورید صافنوس کوچک راست هیچگونه ارتباطی با ورید پوپلیتال ندارد (تصویر ۱ و ۲).



با وریدهای عمقی ناحیه پشت پا در ارتباط است. همچنین ورید صافنوس کوچک تعدادی وریدهای سطحی را در ناحیه ساق پا دریافت نموده و بطور معمول چندین ارتباط وریدی را در ناحیه فوقانی و داخلی اندام تحتانی با ورید صافنوس بزرگ نشان میدهد که عمدتاً میتوان به ورید صافنوس فرعی اشاره نمود (۷). در اکثر موارد ورید صافنوس کوچک به دو شاخه تقسیم می شود که یکی بنام ورید صافنوس فرعی به ورید صافنوس بزرگ متنه و دیگری به ورید پوپلیتال ختم می شود. ورید صافنوس کوچک خون بخش خارجی پا و مچ پا و خلف ساق را به ورید پوپلیتال میریزد.

مواد و روش ها

نمونه مورد مطالعه در این تحقیق بهنگام تشریح اندام تحتانی در یک جسد مرد ۴۳ ساله در سالن تشریح دانشکده پزشکی تبریز بدست آمد. بدین ترتیب که ابتدا برش جلدی جهت تشریح پوست ناحیه خلف ساق در طرفین راست و چپ انجام شد. بدین منظور با یک برش عمودی و دو برش عرضی فوقانی و تحتانی پوست خلف ساق را بطرفین باز کردیم. در فاسیای سطحی ناحیه خلف ساق دو عنصر تشریحی مهم یعنی ورید صافنوس کوچک و عصب سورال را مشاهده نمودیم. پس از کنار زدن سایر بافت‌های سطحی مسیر ورید صافنوس کوچک را در هر دو پای راست و چپ بطرف بالا و پائین امتداد دادیم و بدلیل حساسیت ایجاد شده جهت بررسی وسیع تر پوست ناحیه پشت پا را نیز تشریح نموده و باز کردیم تا هر گونه واریشی های احتمالی را در مبدأ و ابتداء ورید صافنوس کوچک نیز مشاهده نمائیم. جهت انجام این کار یک برش جلدی را بصورت عرضی در ناحیه قدامی مفصل مچ پا زده و سپس از بخش میانی این برش یک برش عمودی را در پوست پشت پا زده و پائین می آوریم تا به پوست بخش میانی دو انگشت اول و دوم وصل نمائیم. سپس یک برش عرضی دیگر را نیز در قاعده انگشتان پا زدیم. بدین ترتیب پوست ناحیه پشت پا را برداشته و در فاسیای سطحی این ناحیه شبکه وریدی پشت پا را در معرض دید قرار دادیم و ارتباطات داخلی و خارجی آنرا با وریدهای مارجینال داخلی و خارجی مشاهده نمودیم. سپس برای مشاهده و مطالعه دقیق تر و کاملتر وریدها و اعصاب آنها را با رنگهای اصلی خودشان رنگ آمیزی نموده تا بهتر و بیشتر در معرض دید و مطالعه قرار بگیرند.

یافته ها

بر اساس مطالعات انجام شده بر روی هر دو پای فرد مورد بررسی مشخص گردید که در پای چپ فرد مورد مطالعه وریدهای صافنوس کوچک و بزرگ بطور نرمال از شبکه وریدی پشت پا در خلف پای چپ شروع شده و بترتیب از طرف خارج و داخل مفصل مچ پا گذر کرده و به ناحیه ساق پا میایند. در این بخش ورید صافنوس کوچک در خلف ساق چپ بطرف بالا

قبلی منطبق و نمی باشد. نکته مهم دیگر اینست که بدلیل وجود یک پمپ عضلانی که با توجه به فعالیت عضلات خلف ساق سبب تسهیل در برگشت خون وریدی از اندام تحتانی بطرف قلب می باشد و نیز با توجه به وجود ارتباط وریدی ما بین ورید صافنوس بزرگ و وریدهای عمیق اندام تحتانی (۳) در حالت عادی فشار خون وریدهای سطحی اندام تحتانی برابر است با ارتفاع ستون خون از همان نقطه تا قلب (۱)، لذا احتمال میروند تخلیه خون ورید صافنوس کوچک به ورید صافنوس بزرگ باعث افزایش غیرعادی میزان خون موجود در ورید صافنوس بزرگ شده و این افزایش فشار باعث اشیاع و دژنراسیون تدریجی ورید صافنوس بزرگ شده و براحتی این ورید را یک مکان مناسب جهت واریس در اندام تحتانی می نماید که متعاقباً میتواند زمینه ساز پدیدآمدن زخمهای فراوانی در اندام تحتانی باشد. نکته مهم دیگر این است که در برخی از اعمال جراحی برای درمان واریس های اندام تحتانی ورید صافنوس کوچک را لیگاتور می نمایند لذا شناسایی و آشنایی جراحان با این نوع از واریشی ها میتواند حائز اهمیت باشد.

همچنین برخی از اوقات در محل ورود ورید صافنوس بزرگ به ورید فمورال یک برآمدگی خاص بچشم می خورد که بهنگام سرفه کردن یا وارد کردن هر گونه فشار و کشش بر جسته تر می شود که میتواند از سوی جراحان اشتباهآ بنام یک عارضه فتق رانی تلقی گردد(۴). حال با تکیه و استناد به یافته های این تحقیق بنظر می رسد که در این مورد و یا سایر موارد مشابهی که خون ورید صافنوس کوچک به ورید صافنوس بزرگ تخلیه می شود با افزایش میزان و جریان خون در ورید صافنوس بزرگ سبب ایجاد برجستگی غیرعادی در محل ورود ورید صافنوس بزرگ به ورید فمورال شده و ما را به یک تشخیص غلط رهنمون سازد.

همچنین لازم بذکر می باشد با توجه به اینکه برگشت دادن خون وریدی بطرف قلب از اهمیت ویژه ای از نظر حفظ و تداوم جریان خون نرمال بدن و تنظیم فشار طبیعی خون برخوردار است و نیز با توجه به اینکه وریدهای سطحی اندام تحتانی مکان مناسبی جهت ایجاد واریس میباشند. لذا مطالعه و بررسی واریشی های احتمالی میتواند از این نظر نیز حائز اهمیت خاص باشد.

در انتها لازم بتوضیح است که هدف نگارندگان این مقاله در معرض دید قرار دادن این مورد جالب برای همکاران پژوهشک علی الخصوص جراحان محترم و سایر همکاران بخش آناتومی میباشد که با مطالعه و تکیه بر آن به دانش و اندوخته های علمی خویش بیافزایند تا در مواجه با مواردی از این قبیل بر ایشان ناآشنا نباشد.



بحث

وریدهای صافنوس بزرگ و کوچک از وریدهای سطحی عمدۀ در اندام تحتانی میباشند لذا مطالعه دقیق آنها از نظر جراحی های عروقی اندام تحتانی و مطالعه و تشخیص واریس های موجود در وریدهای پا و سایر نکات کلینیکی مهم میباشند. همانطور که میدانید وریدهای صافنوس بزرگ و کوچک از وریدهای مارجینال داخلی و خارجی در کناره های داخلی و خارجی پا مبدأ گرفته و سپس بطرف ناحیه ساق رفته در فاسیای سطحی این ناحیه بطرف بالا صعود میکند (۱). ورید صافنوس بزرگ در سطح داخلی ساق و ران در فاسیای سطحی بطرف بالا صعود میکند و نهایتاً به ورید فمورال ختم می شود (۵). در حالیکه ورید صافنوس کوچک تا حفره پوپلیتال صعود کرده و حد فاصل سرهای داخلی و خارجی عضله استروکینیموس به ورید پوپلیتال ختم می شود (۲). اصولاً اکثرًا مطالعات انجام گرفته مبنی بر این می باشند که گاهی از اوقات ورید سطحی دیگری بنام ورید صافنوس فرعی بعنوان رابط حد فاصل وریدهای صافنوس کوچک و بزرگ قرار گرفته و بخشی از خون ورید صافنوس کوچک را به ورید صافنوس بزرگ تخلیه می نماید (۱). در حالیکه در این تحقیق مشخص گردید که ورید صافنوس کوچک راست مطلقاً به ورید پوپلیتال راست ختم نمی شود بلکه توسط دو ورید سطحی که میتوان آنها را وریدهای صافنوس فرعی نامید از ناحیه بزرگ ختم می شود. لذا از این نظر نتایج این تحقیق با مطالعات

References

1. Williams P.L, Warwick R, Dyson M, Bannister L.H. Grays Anatomy, 37 th ed. Chwrchill Livigston, 1989; 813- 814.
2. Chaurasia B.D. General Anatomy, CBS publishers, 3 th ed. 2001; 87.
3. Chaurasia B.D. Humam Anatomy, Regional and applied. CBS Publishers, 3 th ed. 1998; 80-81.
4. Anson B.J, Maddock W.G. Surgical Anatomy, 2th ed, Saunders. 1958; 953- 954, 1043- 1053.
5. Romanes G.H. Cunningham' s manual of practical Anatomy, 5 th ed, Oxford medical publiatons 1987; 190-200.
6. Singh I. Text book of anatomy, 3 th ed, Jaypee publisher, 1999; 333- 334.
7. خاکی الف الف، کریمی خ، آناتومی عمومی، نشر تازه های طب، چاپ سوم، تبریز، ۱۳۸۳، ص ۹۸ ت

