

تشنجات رلة الساق الليلية: متى تكون بسبب الدوالي؟

تُصيب تشنجات رلة الساق الليلية ما يصل إلى 60% من البالغين وتزداد وتيرتها مع تقدم العمر [1]. معظم الحالات تكون حميدة، ولكن عندما تترافق التشنجات مع ثقل الساقين أو التورم أو ظهور الأوردة، فقد تكون علامة على القصور الوريدي المزمن ووجود دوالي الساقين (varices) كامنة.

ما هو تشنج رلة الساق؟



تشنج رلة الساق هو انقباض مفاجئ لا إرادي ومؤلم في عضلات رلة الساق، عادةً في عضلة بطن الساق (gastrocnemius) أو العضلة النعلية (soleus). تستمر النوبة من بضع ثوانٍ إلى عدة دقائق وغالبًا ما تترك ألمًا عند اللمس لمدة 24 ساعة [2].

لماذا تحدث التشنجات مع وجود الدوالي؟

في حالة الدوالي، لا تعمل الصمامات الوريدية بشكل جيد، فيعود الدم للخلف ويتجمع في الساقين (الارتجاع الوريدي). هذا يؤدي إلى:

- زيادة الضغط الوريدي في رلة الساق
- نقص الأكسجين في العضلات ليلاً، عندما لا تعود العضلات تضخ الدم بنشاط إلى القلب
- اضطرابات في الشوارد (الكهارل) موضعياً في الأنسجة العضلية
- التهاب مجهري حول الأوردة المتوسعة

تُظهر الدراسات أن المرضى الذين يعانون من القصور الوريدي المزمن لديهم معدل إصابة بالتشنجات الليلية أعلى بـ **2-3 مرات** من عامة السكان [3,4].

أسباب أخرى للتشنجات الليلية

من المهم استبعاد الأسباب الأخرى قبل البدء في العلاج:

- **الجفاف** واضطرابات الشوارد (خاصة المغنيسيوم والبوتاسيوم والكالسيوم)
- **الأدوية:** الستاتينات، مدرات البول، حاصرات بيتا، ناهضات بيتا-2 (beta-2-agonists)
- **الحمل** (تصل النسبة إلى 30% في الثلث الثالث من الحمل)
- **داء السكري** واعتلال الأعصاب المحيطية
- **أمراض أسفل الظهر** مع انضغاط جذور الأعصاب
- **قصور الغدة الدرقية**
- **مرض الشرايين المحيطية**

عادةً ما يوضح التاريخ المرضي المفصل والفحص السريري، وربما فحوصات الدم، السبب [2].

متى يجب عليك استشارة الطبيب؟

اتصل بطبيبك الخاص في الحالات التالية:

- تشنجات متكررة عدة مرات أسبوعياً لأكثر من شهر
- تورم أو تغير لون الجلد إلى البني أو ظهور إكزيما حول الكاحلين
- ظهور أوردة ملتوية واضحة على الفخذ أو رلة الساق
- شعور بثقل وتعب في الساقين في نهاية اليوم
- ظهور تقرحات في منطقة الكاحل
- ألم مفاجئ في ساق واحدة (للاشتباه في حدوث خثار وريدي عميق)

في حالة وجود أعراض وريدية، يتم إجراء **فحص الموجات فوق الصوتية بالدوبلر** لأوردة الساق - وهو المعيار الذهبي لتشخيص خلل وظائف الصمامات والارتجاع [5].

ما الذي يساعد في علاج التشنجات الليلية؟

للنوبة الحادة:

- قم بمد رلة الساق عن طريق سحب طرف القدم للأعلى باتجاه الركبة
- قف وامش بضع خطوات
- ذلك العضلة

للوقاية:

- **ممارسة الرياضة اليومية** - المشي أو ركوب الدراجات أو السباحة لتنشيط مضخة عضلات رلة الساق [6]
- **تمارين الإطالة** قبل النوم (3 مجموعات × 30 ثانية من إطالة رلة الساق تقلل التشنجات بنسبة 30% تقريبًا) [7]
- **ارفع ساقيك** لمدة 15-20 دقيقة يوميًا فوق مستوى القلب
- **الجوارب الضاغطة المتدرجة** (الفئة الثانية، 23-32 ملم زئبقي) في حالة القصور الوريدي [8]
- **كمية كافية من السوائل** - ما لا يقل عن 1.5-2 لتر يوميًا
- **تجنب الأوضاع الثابتة** - بدّل بين الوقوف والجلوس

علاج الدوالي الكامنة: إذا كانت التشنجات ناجمة عن الارتجاع الوريدي، فإنها تختفي لدى ما يصل إلى 70% من المرضى بعد العلاج بالليزر الوريدي الداخلي (EVLT) للوريد الرئيسي المصاب بالقصور [9].

العلاج في Kirurgen.dk

نحن نقدم التشخيص باستخدام الموجات فوق الصوتية بالدوبلر والعلاج الحديث **بالليزر الوريدي الداخلي (EVLT)** ضمن إطار التأمين الصحي العام. اقرأ أيضًا مقالاتنا حول ثقل وتعب الساقين و تورم الساقين و الكاحلين.

المراجع

1. Allen RE, Kirby KA. *Nocturnal leg cramps*. Am Fam Physician 2012;86(4):350-5.

- Garrison SR, et al. *Nocturnal leg cramps: a systematic review of randomised trials*. CMAJ Open .2020;8(4):E649-58
- Hirai M, Naiki K, Nakayama R. *Prevalence and risk factors of varicose veins in Japanese women*. .Angiology 1990;41(3):228-32
- Beebe-Dimmer JL, et al. *The epidemiology of chronic venous insufficiency and varicose veins*. .Ann Epidemiol 2005;15(3):175-84
- Gloviczki P, et al. *The 2022 SVS/AVF/AVLS clinical practice guidelines for the management of .varicose veins*. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord 2023;11(2):231-61
- Padberg FT Jr, et al. *Structured exercise improves calf muscle pump function in chronic venous .insufficiency*. J Vasc Surg 2004;39(1):79-87
- Hallegraeff JM, et al. *Stretching before sleep reduces the frequency and severity of nocturnal leg .cramps in older adults*. J Physiother 2012;58(1):17-22
- .Lim CS, Davies AH. *Graduated compression stockings*. CMAJ 2014;186(10):E391-8 .8
- Rasmussen LH, et al. *Randomized clinical trial comparing endovenous laser ablation, .radiofrequency ablation, foam sclerotherapy and surgical stripping for great saphenous varicose .veins*. Br J Surg 2011;98(8):1079-87