مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد دوم، شماره دوم، بهار ۱۳۸۲

مقایسه عوارض زودرس و مدت زمان دو روش ختنه با جراحی کلاسیک و حلقو پلاستیک

سید احمد فناوری۱، سید مرتضی موسوی نانی۲، شعبان مهرورز۲

خلاصه

سابقه و هدف: ختنه به روش جراحی (کلاسیک) و با استفاده از حلقو پلاستیک، دو روش راپ ختنه در کشور ما مهند. این کار یکی از پیشنهادات ثابت کردن منظور مقایسه این دو روش از نظر عوارض جانبی، زیبایی محل عمل و مدت زمان عمل انجام شده است.

مواد و روش‌ها: ۲۱۸ کودک زیر یکسال، در طول سالهای ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۱ در دو بیمارستان بقیه الله و ملاه خته شدند. کودکان به طور تصادفی توسط یکی از دو روش ختنه، یعنی روش جراحی (11 نفر) و روش حلقو پلاستیک (۱۰۵ نفر)، ختنه گردیدند. در تمام کودکان به همیشه محل عمل با استفاده از لیدوارکنان همبندی شده که سطح به صورت بلوك ییشتن موضعی صورت گرفت. دو گروه از نظر مدت زمان عمل و همچنین عوارض و زیبایی محل عمل بالافصله و چهار تا ده روز بعد از عمل ارزیابی شده و مورد مقایسه قرار گرفتند. والدين از نظر عارضه تهیه شدند.

یافته‌ها: بررسی عوارض بعد از عمل ختنه با روش حلقو پلاستیک کمتر از روش جراحی بود. بر روی خونریزی بعد از عمل جراحی به روش جراحی در یازده بیمار (15 درصد) و در روش حلقو در یک بیمار (3 درصد) روي داد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (پ = 0.01) در گروه ختنه با روش حلقو پلاستیک معنی‌دار بود که مختص به عمل جراحی و در گروه مشابه منجر به در گروه جراحی سه بیمار (۲ درصد) به دلیل موضعی صورت گرفت. و در گروه جراحی سه بیمار (۲/۳درصد) به و در گروه جراحی سه بیمار (۲/۳درصد) به ترتیب در روش ختنه با حلقو و جراحی دیده شد (p=0/01) متوسط زمان عمل بدون احتساب زمان انجام بی حسی موضعی در ختنه با روش حلقو کوتاهتر بود (1/3/1 درصد) به 18/12 دقیقه در مدت زمان عمل.

نتایج گیری: پیشنهاد می‌گردد روش ختنه با حلقو پلاستیک با توجه به عوارض کمتر آن و زمان کمتر عمل جراحی به طور وسیع در سطح کشور به کادر پزشکی آموزش داده شود. همچنین روش ختنه با حلقو پلاستیک در کودکان زیر یکسال پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ختنه با روش جراحی، ختنه با حلقو پلاستیک، عوارض جانبی، نوزادان

۱- استادیار جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بیله‌بهار (عج) (نوسانده مسئول)
۲- استادیار جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بیله‌بهار (عج)
مقدمه
پانزده هزار سال از قدمت ختنه می‌گذرد. بررسی بر روی احساس مومایی شده متعلق به مصریان باستان انجام ایست گراحی را در گذشته‌های دور ایامت می‌کند. در تورات آمده است:

خداوند به ابراهیم فرمود: «این دستور من است و تو ملزم به اطاعت از آن تو و فرزندان تو تمام فرزندان ذکورت باید ختنه شوند.»

نقش ختنه در پیشگیری از عفونت‌های انرژی در نوزادان پسر و همچنین سرطان آن از نظر پزشکی ثابت شده است. [1, 2, 3]. جدیدترین اظهارات علمی اطفال امریکا در این مورد، ختنه نوزادان و روتین ختنه از نظر علمی مناسبی که تمام اظهار می‌دارد که در بخشی شرایط انجام ختنه اندکایسون دارد [4, 5, 6]. تکنیک‌های متعددی برای ختنه در کنفرانس شده است. بعضی از آنها عبارتند از روش بریدن طولی پشتی، تکنیک بریدن اوج نارسکین، تکنیک‌های فشردن با استفاده از کلامب (کامکو یا موزن) یا حلقه پلاستیلین. در کشور ما ختنه به دلیل پیشرفت ماهی تری‌بای تماس پیمان انجام می‌شود. اکثر ختنه‌های نوزادان که در ایران انجام می‌شوند از روش کلامبیک جراحی یا حلقه پلاستیلین استفاده می‌کنند. هر دو این روش‌ها عوارض بسیار کمی دارند. شامل: خونریزی، عفونت‌پذیری، احساس‌های ناراحتی، تاریکی و عقل مایه‌ای محل عمل و خصوصاً انجام سختی است. [14, 15].

تأکید مطالعات زیادی در طی سال‌ها گذشته جهت مقابله انتوی روش‌های ختنه انجام شده است [2]. هر کدام از روش‌های مغلوب این مزایای خود دارد. در حال حاضر در آمریکا و کشورهای اروپایی روش ختنه با حلقه پلاستیلین رایج شده است، لذا از اینجیکس که این روش در کشور ما رو به روز است ضرورت انجام مطالعاتی به صورت مقایسه‌ای از نظر بررسی عوارض بعد از عمل بین بیشتر مرسومیت ختنه با حلقه پلاستیلین محسوس است، این پژوهش بر همین اساس انجام شده است.

1- Genesis 17:10
2- Sleeve Dissection
3- Guillotine
4- Gomco- Mogen

5- Supine
6- Prep & Drep
ابت بیماران هیچ عارضه چند ناشیه علائم متور بر جهر مجدداً در هر یک از عارضه دیگری یک عارضه گرفت و علائم در بیماران نشان داده شده است. بدست آورده شده است. میزان عمل ثبت شد. از آزمون فیشر برای مقایسه دو گروه Mean SD در میانگین تفاوت از معنی دار در نظر گرفته شد.

نتایج

1) خونریزی: در گروه خونه با حلقه سه مورد خونریزی روی داد (33 درصد). یک مورد از بیماران تحت عمل جراحی مجدداً در هر یک از عارضه دیگری یک عارضه گرفت و علائم در بیماران نشان داده شده است. بدست آورده شده است. میزان عمل ثبت شد. از آزمون فیشر برای مقایسه دو گروه Mean SD در میانگین تفاوت از معنی دار در نظر گرفته شد.

2) سایر عوارض: عوارض نادر نظر سپسیس، نگویی شد. احیای ادراری، بروز فیستول، صدمه با گلاسی با فاشینگ بیشتر از علائم بعد عمل در هر دو مورد رنگ نشان داد.

3) مدت عمل جراحی: در گروه خونه خونه با حلقه پلاستیکی متوسط علائم جراحی 12 ساعت بعد از عمل در آنها به وجود آمد که تحت عمل مجدداً در هر یک از عارضه دیگری یک عارضه گرفت و علائم در بیماران نشان داده شده است. بدست آورده شده است. میزان عمل ثبت شد. از آزمون فیشر برای مقایسه دو گروه Mean SD. در میانگین تفاوت از معنی دار در نظر گرفته شد.

4) سن بیماران: سن بیماران از 50 تا 70 سال بود و در میان گروه خونه و حلقه نقدافکته دیده شد.

5) مقدار آماده سازی و بیش حسی: مقدار آماده سازی و بیش حسی بود. این زمان در گروه خونه در روز جراحی دقت بوده. این زمان در گروه خونه شده شده بود. این زمان در گروه خونه (P=0.001) 18/13/187 دقیقه بوده که معنی‌دار بود.

1110 درصد بود (P=0.001) جدول 1. (جدول 1)
بحث
امروز انجام خیمه با استفاده از حلقه پلاستیلین در حال رواج می‌باشد. در مطالعات قبلی میزان عوارض حاشیه این روش بین 2 تا 3 درصد متغیر بوده است [6,7]. شایع‌ترین عارضه بعد از انجام خیمه خورنیزی بوده است که شروع آن یک درصد است. در صورتی که خیمه با حلقه پلاستیلین انجام شود، این میزان 2/3 درصد گزارش شده است [11]. در مطالعه‌ها، در گروه خیمه با حلقه پلاستیلین خورنیزی که باعث اقدام جدی و عمل محضی گردید، کمتر از 1/0 درصد بود. در گروه خیمه معمولی این میزان به 1/0 درصد رسید که به طور معناداری بیشتر از روش حلقه بود (جدول 1). 

جدول 1: عوارض و مقایسه دو روش خیمه با حلقه پلاستیلین و جراحی کلاسیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوارض</th>
<th>فومنباضته</th>
<th>عمل مجدد داشت باشد</th>
<th>عمل مجدد داشته باشد</th>
<th>عمل مجدد داشته باشد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>روش حلقه</td>
<td>185</td>
<td>20</td>
<td>30</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>جراحی</td>
<td>1100</td>
<td>120</td>
<td>130</td>
<td>140</td>
</tr>
</tbody>
</table>

منبع: [9]

عفونت محل خیمه بعد از خورنیزی، دویین عارضه شایع است [9]. شیوع عفونت وضعی در عمل خیمه [9/4 درصد ذکر شده است. در مطالعات مختلف روش حلقه با مزایا عفونت بستر یا کمتری همراه بوده است [5,11]. اما در مطالعات من، حجم میزان از هر دو مطالعه قبلی بیشتر بود. در مطالعه‌ها، میزان عفونت‌شدن، سپسیس، فاسکاریتیو که در بعضی مطالعات قبلی گزارش شده [13] در هیچ‌کدام از دو گروه رخ نداد. در گروه خیمه با حلقه مشکل عفونت جدید، که دخالت جراحی را سبب گردید و وجود نداشت و در روش جراحی نیز نسبت به میزانی که در شیب عفونت تحت عمل جراحی مجدد قرار گرفتند، 3/0 درصد بود که بیشتر حلقه اختلاف معناداری نداشت. البته عدم وجود اختلاف معنادار در دو
مقایسه عوارض زودرس و...

منابع

[1] سیم فروشن، خلیلی اردستانی سن ع، افتخاری ا و همکاران: بررسی اثر خونه نوزادی بر میزان بروز عفونت ادراری در دوران کودکی و بانوان. تکنیک‌های جراحی نیز در نهایت با توجه به نتایج این تحقیق خونه با روش حلقة روشی سریع، ایمنی به راحتی قابل بهبود و انجام می‌باشد. با توجه به هزینه و عوارض کمتر این روش، ما خونه با حلقه را برای کودکان زیر یک سال توصیه می‌کنیم.


Plastibell and Conventional Circumcision in Infants: a Randomized Clinical Trial

S.A Fanai1* MD, S.M Musavi Naini2 MD, SH Mehrvarz2 MD
1- Assistant Professor of Surgery. Baghyatallah University of Medical Sciences (BMSU), Tehran, Iran
2- Assistant Professor of Surgery. Baghyatallah University of Medical Sciences (BMSU), Tehran, Iran

Background: Conventional dissection suturing technique and Plastibell circumcision are the two most widely used methods of circumcision in Iran. We conducted a clinical trial to assess the complication, cosmetic results, and duration of the procedure using the two techniques.

Materials and Methods: 2185 infants under the age of one were circumcised at two hospital centers, from April 2000 to March 2003. The infants were randomized to one of two groups; group A, using the plastibell device (n=1085), and group B, using the conventional technique (n= 1100). All infants received dorsal nerve block with Lidocaine 2%.

The two groups were evaluated for complications and cosmetic results immediately following the operation and 4-10 days later. The parents were told to notify the surgeon if meatal stenosis occurs. Comparisons were made regarding the complications, cosmetic results, and duration of the procedure.

Results: The incidence of bleeding in the plastibell group (A) was 3 infants (0.3%), significantly less than the convention group (B) which was 11 infants (1.0%)(p=0.030). In group A, local infection resulting in further surgery did not occur, but 3 infants (0.3%) in group B needed further surgery due to local infection (p=0.127). The Plastibell circumcision resulted in poor cosmetic results for 3 infants (0.3%) compared to 9 infants (0.8%) in the conventional group (p=0.076). The mean operation time (± SD) was shorter for Plastibell circumcision (4.08± 0.81 vs 18.13± 1.87 minutes).

Conclusion: We recommend circumcision for infants using the Plastibell technique, because of the results of this study which indicated less complications and shorter duration.

Keywords: Circumcision, Plastibell circumcision, Complications, Infants.

* Corresponding author tel: (021) 8033539