مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد دوم، شماره دوم، بهار 1382

مقایسه عوارض زودرس و مدت زمان دو روش خنثی با جراحی
کلاسیک و حلقة پلاستیک

سید احمد فنایی*، سید مرتضی موسوی نابینی، شعبان مهرورز

صلاحیت

سابقه و هدف: خنثی بروز عوارض جراحی با جراحی کلاسیک و با استفاده از حلقة پلاستیک، این روش را در کشور ما هستند. این کار از آموزش، نتایج مختلفی با منظور مقایسه این دو روش، از نظر عوارض جانبی، زیبایی محل عمل و مدت زمان عمل انجام شده است.

مواد و روش ها: تعداد 2185 کودک زیر کسی در طول سالهای 1379 تا 1381 در بیمارستان بقیه الله و مراکز خانه شدند. کودکان به طور تصادفی توسط یکی از دو روش خنثی، به دو روش جراحی (11 نفر) و روش حلقة پلاستیک (85 نفر) خزه گردیدند. در تمام کودکان، بر اساس مجال عمل و همچنین عوارض و زیبایی محل عمل انتخاب شد. هر دو روز بعد از عمل از زبان فردی و مورد مقایسه قرار گرفتند. والدین از نظر عارضه تغییر می‌گردد متأسفانه با توجه به دیر بودن آن توجهی شدند.

یافته‌ها: برای عوارض بعد از عمل جراحی خنثی با روش حلقة پلاستیک کمتر از روش جراحی بود. برای خونریزی بعد از عمل جراحی، بر اساس محل عمل از دو روش حلقة پلاستیک در بیماران 11 درصد و در روش حلقة پلاستیک در بیماران 43 درصد رای داد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (p<0.05). در غرب خنثی با روش حلقة پلاستیک عناوینی چون میزان محل عمل و دریب‌ها به شکل تحت پاساژ و دریب‌ها و محل عمل مورد تاثیر قرار گرفتند. نتایج تراپری از زیبایی محل عمل در 23 بیمار (30 درصد) به ترتیب در روش خنثی با حلقة پلاستیک دیده شد (p<0.05). عفو زمان محل به این اختلاف زمان انجام پی‌حسی موضعی در خنثی با روش حلقة پلاستیک بود (p<0.05) در مقایسه 18/13 دقیقه در روش جراحی.

نتیجه‌گیری: بیش‌ترین مواد در روش خنثی با حلقة پلاستیک با توجه به عوارض کمتر آن و زمان کمتر عمل جراحی به طور وسیع در سطح کشور به کار پزشکی آموزش داده شد. همچنین روش خنثی با حلقة پلاستیک در کودکان زیر یکسال بیش‌ترین می‌شود.

واژه‌های کلیدی: خنثی بروز عوارض جراحی، خنثی با حلقة پلاستیک، عوارض جانبی، نوزادان
مقدمه
پانزده هزار سال از قدمت خانه می‌گذرد. بررسی بر روی اجسام مومیایی‌شده متعلق به مصریان باستان انجام گرفت در تورات ماه ماه. در تورات امده است:

"خداوند به ابراهیم فرمود: "این دستور من است و تو ملزم به اطاعت از آنی توانست. تو تام فرزندان ذکورت باید خانه شوند."" آن نقش خانه در بسیاری از عقاید ادیان در نوزادان و پسر و همچنین سرطان آن از نظر پزشکی تاثیت شده است [1,2,3]." جدیدترین اطهارات آکادمی اطلال امروز در این مورد، خانه نوزادی روی توصیه می‌کند که این اظهار می‌دارد که در بعضی شرایط انجام خانه ادیکاسیون دارد [8].

تکنیک‌های متعدد برای خانه در تکنیک‌های پلاستیک فشارهای نشان می‌دهد که به پیش بخش باید از آن برخورد کنیم و پس از اعمال خونریزی، تکنیک‌های غیر هدایت با استفاده از کلامب (کامپوژ) يا کدام دیگر انجام می‌شود. این ادیان و پزشکان هر دو این روایت دیگر کمی دارند. باید خونریزی عفونت‌خونریزی، احتمال ادغام‌های دیگری، کاراکتری از زیست‌شناسی محل عمل و صدمه به آن [14,15]. تاکنون مطالعات زیادی در رشته‌های مطالعه جهت مقایسه نتایج روی‌ها و خانه انجام است [2]. هر چند این روایت معایب و مزایای خود را دارد. در حال حاضر، در آمریکا و کشورهای اروپایی روی خانه با حلقه شورا را نمی‌شود. این اجاق این امر روندی که به ارائه است. باید از آن برخورد کنیم و پس از اعمال خونریزی، تکنیک‌های غیر هدایت با استفاده از کلامب (کامپوژ) یا حلقه پلاستیک، در کشور ما رو به جز این روایت است. خونریزی به عنوان مورد مطالعاتی است، باید پذیرش برمی‌گذارند.

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

5- Supine
6- Prep & Drep
بتای‌نگری: دارگ خون‌وزین دارد، سفید، پنیری، و بدون ترمیم عمده از نظر بروز هر
یک از عوارض خون‌وزینی، علائم و میزان عوارض، سیستم، صدمه به
آلت، تذکر مناسب. انسداد ادراری، زیبایی محل عمل و متوسط
زمان عمل ثبت شد. از آزمون‌های فیبر برای مقایسه دو گروه
Mean SD نتایج
(1) خون‌وزینی: در گروه خون‌وزین دارد
روی داد (34 درصد). یک مورد از بیماران تحت عمل جراحی
مجدداً فشار گرفت. وجود خون‌وزینی از شرایی فونتولوک بود که
لیگاتور شد. در دو مورد دیگر با یک منجمد عمده عمل
خون‌وزینی کنترل شد. در همه کم نازی به تزریق خون پیدا
شد. فقط در یک بیمار با عدم کنترل خون‌وزینی و وجود
FFP بلافاصله شد. بیمار پس از اعمال اعمال به
همکاران همانولوژی ارعاج شد. در آن گروه بروز خون‌وزینی
جدی که منجر به باز شدن حلقه شد (20 درصد). در
گروه خون‌وزینی کلاسیک یازاده بیمار (1 درصد) دچار خون‌وزینی
محک عمل شدند که به طور معنی‌داری بیشتر از آن تعداد در
گروه خون‌وزینی دارد. یک مورد (34/20 درصد) که در شش مورد آنها
پاسخ فعالیت بودن در تداخلات، خون‌وزینی را کنترل کرد.
در سه مورد دیگر به بلافاصله بعد هر مورد داده، عمل دیگر
عاجم و نقطه خون‌وزینی دهاده، لیگاتور شدند. در دو مورد نیز
همالوان در عرض 12 ساعت بعد از عمل در آلت به وجود آمد
که تحت عمل مجدد قرار گرفتند. در هر دو مورد منشا
خون‌وزینی شرایی فونتولوک بود. در هیچ کدام نازی به تزریق خون
بوجود نیامده، خون‌وزینی را کنترل کرد که به عمل مجدد گردید.
(2) عمل جراحی: در گروه خون‌وزین دارد به لیگاتور
پلاستیک، زمان متوسط عمل جراحی بدون در نظر گرفتن
مراقب آماده سازی و بی‌حساسی موعدی، 408 ± 187
دقیقه بود. این زمان در گروه خون‌وزین دارد به روش جراحی
18/13 ± 187
رد بود. سپس بعد از عمل روی داد. برای این بیماران کلک موعدی
استفاده شد. طی چند روی با افتادن لحظه علامت‌بزینه شد.
(3) عوارض و موعدی: در روش خون‌وزین در گروه دیگر نادر
48
ساعت بعد از عمل روی داد. برای این بیماران کلک موعدی
استفاده شد. طی چند روی با افتادن لحظه علامت‌بزینه شد.
جدول 1: عوارض و مقایسه دو روش ختنه با حلقه پلاستیلین و جراحی کلاسیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>زیربانی محل عمل</th>
<th>زمان عمل جراحی</th>
<th>عفونت موضعی که نیاز به عمل مجدد داشته باشد</th>
<th>خونریزی</th>
<th>کل بیماران</th>
<th>عوارض</th>
<th>روش ختنه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>3 کودک (60 درصد)</td>
<td>3 کودک (100 درصد)</td>
<td>صفر</td>
<td>3 کودک (100 درصد)</td>
<td>1085</td>
<td>1100</td>
<td>حلقه پلاستیلین</td>
</tr>
<tr>
<td>9 کودک (80 درصد)</td>
<td>11 کودک (83.3 درصد)</td>
<td>3 کودک</td>
<td>3 کودک (100 درصد)</td>
<td>1085</td>
<td>1100</td>
<td>روش جراحی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
امروزه انجام ختنه با استفاده از حلقه پلاستیلین در حال رواج می‌باشد. در مطالعات قبلی، عوارض حاصل از این روش بین 1 تا 3 درصد متغیر بوده است [6,7]. شایع‌ترین عارضه بعد از انجام ختنه خونریزی بوده است که شروع آن یک درصد است. در سورئی که ختنه با حلقه پلاستیلین انجام شده، این میزان 3.25 درصد گزارش شده است [11]. در مطالعه ما در گروه ختنه با حلقه پلاستیلین خونریزی که باعث اقدام جدی و عمل مجدد گردید، کمتر از 1 درصد بود. در گروه ختنه معمولی این میزان به 1 درصد رسید که به طور معنی‌داری بیشتر از روش حلقه بود (جدول 1).

عفونت محل ختنه بعد از خونریزی، دومین عارضه شایع است [9]. شیوع عفونت موضعی در عمل ختنه 0/02 درصد ذکر شده است. در مطالعات مختلف، در 95 درصد مورد ذکر بوده است [11]. اما در مطالعه ما حجم نمونه از هر دو مطالعه قبلی بینش بود. در مطالعه ما، عفونت شدید، سپسیس و فاشیست که به بعضی مطالعات قبلی گزارش شده است [12] در هیچ‌کدام از دو گروه رخ نداد. در گروه ختنه با حلقه مشکل عفونت جدیدی که دلالت جراحی را نسبت به سبب گردید وجود نداشت و در روش جراحی نیز نسبت بیماران که به دلیل عفونت تحت عمل جراحی مجدد قرار گرفتند، 0/02 درصد بود که بیشتر حلقه اختلاف معنی‌داری نداشت. البته عدم وجود اختلاف معنی‌دار در دو
مقایسه عوارض زودرس و ... نمی‌باشد. تکنیک‌های دیگری نیز در نقطه‌ی دیگر در برای
انجام جنین مرسوم هستند. اندام تکنیک کلاسیک گامبه که در
منابع آرا انحاف ساده‌گی و سرعت انجام عمل با روش حلقه
برای می‌کند، این روش در ایران می‌تواند نشته و ما
امیدواریم که فن‌آوری انجام آن در کشور ما نیز فراهم شود.

منابع
[1] سیم فروش ن، خلیلی اردستانی س، غفوری ا، و همکاران: بررسی اثر حمایت برای نوزادان بر میزان بروز عفونت ادراری در دوران
شیرخوارگی مجله اورولوژی ایران، سال هفتم (شماره ۲۵): ۱۳۷۹ ص.1۴-۷

Plastibell and Conventional Circumcision in Infants: a Randomized Clinical Trial

S.A Fanai1* MD, S.M Musavi Naini 2 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