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

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

سید احمد فنایی*، سید مرتضی موسوی نامی†، شعبان مهرورذ ۱

خلاصه
سابقه و هدف: ختنه به روش جراحی (کلاسیک)، با استفاده از حلقه پلاستیک، دو روش رایج ختنه در کشور ما هستند.
این کار آزمایش بالینی تصادفی به منظور مقایسه این دو روش، از نظر عوارض جانبی، زیبایی محل عمل و مدت زمان عمل انجام شده است.

مواد و روش ها: 218 کودک زیر یکسال، در طول سالهای 1379 تا 1381 در دو بیمارستان بقیه الله و میلاد ختنه شدند. کودکان به طور تصادفی توسط یکی از دو روش ختنه، یعنی روش جراحی (11 نفر) و روش حلقه پلاستیک (105 نفر)، ختنه گردیدند. در تمام کودکان بی حس موضعی با استفاده از لیدوکائین 2 درصد به صورت بلور یکتی موضعی صورت گرفت. در گروه از نظر مدت زمان عمل و هیچچندین عوارض و زیبایی محل عمل بلافاصله و چهار تا هفده روز بعد از عمل ارزیابی شده و مورد مقایسه قرار گرفتند. همچنین از نظر عارضه تنگی مانگا با توگه به دیری برای بودن آن توجیه شدند.

یافته ها: برای عوارض بعد از عمل جراحی ختنه با روش حلقه پلاستیک کمتر از روش جراحی با رود، بروز خونریزی بعد از عمل جراحی با روش جراحی در یازده بیمار (13 درصد) و در روش حلقه در سه بیمار (3 درصد) روی داد که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (0.0005) در گروه ختنه با روش حلقه پلاستیک عقیف موضعی که منجر به عمل جراحی و دربندان شود مشاهده شدند. از همین جاست در گروه جراحی سه بیمار (3 درصد) به دلیل عفونت محل عمل تحت باکس ای و دربندان و عمل مجدد قرار گرفتند. نتایجی از زیبایی محل عمل در ۳ بیمار (2/6 درصد) و ۹ بیمار (8/2 درصد) به ترتیب در روش ختنه با حلقه و جراحی دیده شد (p<0.05) متوسط زمان عمل بدون احتمال زمان انجام بی‌حسی موضعی در ختنه با روش حلقه کوکهارت بود (8/1±0/4 دقیقه در مقابل 8/1±0/3 دقیقه در روش جراحی).

نتیجه گیری: پیشبینی می‌گردد در صورت ختنه با حلقه پلاستیک با پیوسته توجه به عوارض کمتر آن و زمان کمتر عمل جراحی به طور ویژه در سطح کسور به کادر پزشکی آموزش داده شود. همچنین روش ختنه با حلقه پلاستیک در کودکان زیر یکسال پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ختنه با روش جراحی، ختنه با حلقه پلاستیک، عوارض جانی، توگه.

* ۲. استادیار جراحی عمومی دانشگاه علوم پزشکی بچه‌ها (دیپلماسی)
مقدمه
پانزده هزار سال از قدمت خانه می‌گذرد. بررسی بر روی اجسام مومیایی شده متعلق به مصریان باستان انجام یافته و در نهایت، گرافی با گذشته‌های دور این کشور. در تورات امده است:

خداوند به ابزاری از شده‌است و تو ملزم به اطاعت از آن. تو و فرزند تو تمام فرزندان ذکورت بايد خانه شوند.»

نقش خانه در پیشگیری از عفونت ادراری در نوزادان پسر و همچنین سرطان آلز آنتون. نظر پزشکی ثابت شده است [1,2] (جدیدترین اطبات اکادی اطفال ابریکا در این مورد، خانه‌های نوزادان را توصیه می‌نماید که اما اظهار می‌دارد که دو نشانه شرایط ابتلا به خانه اندکی‌کننده دارد [8].

تکنیک‌های متعدد برای خانه در کتب ترجمه شده است. برخی از آنها عبارتنداز روش بری تکنیک پشتی، برخی از آنها استنفونات گیوتون و تکنیک‌های فشردن با استفاده از کلام (کلامیزوی موزن) Ya حلقه پلاستیلین. در کشور ما خانه به دلیل بارورهای مشابه قربانی برای تمامی پرسن انجام می‌شود. اکثر خانه‌های نوزادان گر در ایران انجام می‌شود از روش کلاسیک جراحی یا حلقه پلاستیلین استفاده می‌کند. هر دو این روش‌ها عوارض بسیار کم دارند، شامل خونریزی، عفونت، احتمال ادراری، نارسایش از زیبایی محل عم خانه‌ها و صمیمیت باید آنها را آموزش دهند.

5- Supine
6- Prep & Drep
ابن بیماران هیچ عارضه چند نداشت. عفونت متیر سر در محل قرار گرفت و دامن را در پشت از دست نداده. در عمل جراحی، سه سوخته دو دراکان دو در روی سر که دو مورد رخ داده و پیک مورد عفونت شدیدی نبود. Stich Abcess
دو مورد رخ داده که بیمار عارضه‌ای به نموده (P=1/27).
و یک مورد عفونت شدیدی نبوده.
تاریخ
(1) خونریزی: در گروه ختنه با حلقه سه سوخته و سوخته دو مورد رخ داده. یک مورد از بیماران تحت عمل جراحی بود که خونریزی در محل قرار گرفت و سوخته در شور گرفت. یک مورد سوخته در ریز گرفت که لیگاتور شد. در دو مورد دیگر با پیک ترمیم عفونت مورد عمل خونریزی کنترل شد. در همکاران همانولوژیس عارضه‌ای در این گروه در جراحی خونریزی جدی که متیر بوده که بیماران حلقه شده و در گروه ختنه کلاسیک یازده بیمار (12 درصد) دچار خونریزی محل عمل شدند که به طور معنی‌داری بیشتر از این تعداد در گروه ختنه با حلقه بودند (P=1/30).
(2) خونریزی به لحاظ دمای سوخته نشان دهنده تا این تعداد در
گروه ختنه با حلقه بودند که در مورد آنها با پاسخ‌های خونریزی را کنترل کرد.
در سوخته موردی که تغییرات عفونت در محل عمل دیده که یک درصد از این گروه دچار خونریزی شدند.
(3) سایر عوارض: عوارض نادر نظر سپسیس نگذشت. احتیاجات گروه در پیستوی سوخته سوخته بی‌غلایا و با شدت نا
شایگان موردی در محیط سوخته. بیش از عمل در پیستوی سوخته 28 درصد در محل عمل دیده که در زمان گرفت.
(4) دقت عمل جراحی: در گروه ختنه شده با حلقه
بی‌غلایا و متوسط عمل جراحی به یک تاریخ 64
مراجع آماده سازی و با حسی موجب 48
دقت به بود. این زمان در گروه ختنه شده با روی جراحی
18/12/1/87
(جدول (1))
(5) میزان توزیع هر یک از عفونت موضعی:
در عارضه، از دو مورد قرار گرفت و در مورد تاریخ
48
ساعت بعد از عمل روی داد. برای این بیماران کل بیمار
استفاده شد. طی جنگ روز با افتادن حلقه علامت برف و
برایه.
جدول ۱: عوارض و مقایسه دو روش خنثی‌کننده با حلقه پلاستیلین و جراحی کلاسیک

<table>
<thead>
<tr>
<th>روش خنثی‌کننده</th>
<th>عمل مجدد داشته باشد</th>
<th>خونریزی</th>
<th>کل بیماران</th>
<th>عوارض</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>حلقه پلاستیلین</td>
<td>۱۸۵</td>
<td>صفر</td>
<td>۳ کودک (۳/۰ درصد)</td>
<td>۱۰۸۵</td>
</tr>
<tr>
<td>روش جراحی</td>
<td>۱۱۰۰</td>
<td>پ=۰/۰۵</td>
<td>۹ کودک (۱/۰ درصد)</td>
<td>۱۰۰۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث
امروز انجام خنثی‌کننده با استفاده از حلقه پلاستیلین در حال رواج می‌باشد. در مطالعات قبلی میزان عوارض حاصل از این روش بین ۲ تا ۳ درصد متغیر بوده است (۱۰). شایع‌ترین عارضه بعد از انجام خنثی‌کننده بوده است که شایع‌ترین یک درصد است. در صورتی که خنثی‌کننده پلاستیلین است، این میزان ۲/۳۵ درصد گزارش شده است (۱۱). در این مطالعه، درگیری سیستم خنثی‌کننده پلاستیلین به یک درصد در عمل مجدد و ۱ درصد در روش جراحی گزارش شده است.

 uf-crownkite با استفاده از معنی‌داری بیشتر از روش حلقه بود (جدول ۱). عفونت محل خنثی‌کننده بعد از خنثی‌کننده، در میزان عارضه شایع است (۹). شایع‌ترین عفونت در عمل خنثی‌کننده در ۴/۰۰ درصد ذکر شده است. در مطالعات مختلف روش حلقه با میزان عفونت بیشتر یا کمتری هر ماه بوده است (۱۱). اما در مطالعه حاصل این هم‌نامه از هر دو مطالعه قبلی بیشتر بود. در مطالعه‌ها، عفونت‌های شایع، سپس و فاشیتیزی به عنوان عارضه قبلی گزارش شده‌اند (۱۲). در هیچ‌کدام از دو گروه خنثی‌کننده، در جراحی را سبب گردید و در روش جراحی نیز نسبت بیمارانی که به دلیل عفونت تحت عمل جراحی مجدداً قرار گرفتند ۳۰ درصد بود که بیشتر حلقه باعث خنثی‌کننده معنی‌داری نداشت. البته عدم وجود اختلاف معنی‌داری در دو
مقاله‌ی عوارض زودرس و ... نهایت با توجه به نتایج این تحقیق، خشته با درمان هنگام رویش سریع، ایمن، به راحتی قابل بازگشت و انجام می‌باشد. با توجه به هزینه و عوارض کمتر این روش، می‌خته با حلقه‌ی را برای کودکان زیر یک سال توصیه می‌کنیم.

منابع


Plastibell and Conventional Circumcision in Infants: a
Randomized Clinical Trial

S.A Fanai1* MD, S.M Musavi Naini 2MD, SH Mehrvarz2MD
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