

(مقاله پژوهشی)

بررسی ارتباط عوارض کله سیستیت با جنسیت بر اساس یافته‌های بدست آمده حین کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک در بیمارستان های آموزشی اهواز

نوذر درستان^۱، فرامرز پازیار^۱، سید مسیح میررکنی^{۲*}

چکیده

زمینه و هدف: بیماری سنگ صفراوی یکی از بیماری های شایع دستگاه گوارش است که می تواند به شکل کوله سیستیت حاد یا مزمن خود را نشان دهد. شدت کوله سیستیت به عوامل مختلفی بستگی دارد. هدف از این مطالعه پاسخ به این سؤال است که آیا شدت کوله سیستیت در مردها و زن ها تفاوت معنی داری با یکدیگر دارد یا خیر؟

روش بررسی: پرونده بیمارانی که از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵ در بیمارستان های آموزشی اهواز تحت کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک قرار گرفته بودند بررسی شد و یافته های لاپاراسکوپیک حین جراحی این بیماران جمع آوری و توسط آزمون مجذور کای و با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیدند.
یافته ها: ۱۰۱ بیمار مورد بررسی قرار گرفتند. ۴۷ نفر (۴۶/۵ درصد) مبتلا به کوله سیستیت حاد (۳۲ مرد و ۱۵ زن) و ۵۴ نفر (۵۳/۵ درصد) مبتلا به کوله سیستیت مزمن بودند (۹ مرد و ۴۵ زن). در بیماران مورد بررسی، ۶ نفر (۵/۹ درصد) آمپیم (۵ مرد و ۱ زن)، ۱۴ نفر (۱۳/۹ درصد) گانگرن (۱۱ مرد و ۳ زن)، ۲ نفر (۱/۹ درصد) پرفوراسیون که موارد مذکور همگی مرد بودند و ۹ نفر (۸/۹ درصد) تبدیل جراحی لاپاروسکوپیک به عمل باز وجود داشت که باز همگی مرد بودند.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های این مطالعه شدت عوارض کوله سیستیت و شیوع کوله سیستیت حاد به صورت معنی داری در مردها و شیوع کوله سیستیت مزمن در زن ها بیشتر است. احتمال تبدیل عمل جراحی لاپاروسکوپیک به عمل باز در جنس مذکر بیشتر است. طبق این مطالعه جنس مذکر یک ریسک فاکتور مهم در افزایش شدت کوله سیستیت می باشد.

م ع پ ۱۳۹۰؛ ۱۰(۲): ۲۱۹-۲۱۵

کلید واژگان: کوله سیستیت، جنسیت، کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک.

۱- استادیار گروه جراحی عمومی.

۲- جراح عمومی.

گروه جراحی عمومی - دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران.

*نویسنده مسؤل:

گروه جراحی عمومی، بیمارستان گلستان، بلوار

گلستان، اهواز، ایران.

تلفن: ۰۹۱۳۳۵۴۶۱۴۴

Email: smmirrokni@live.com

مقدمه

بیماری سنگ صفراوی یکی از بیماری‌های شایع دستگاه گوارش است. شیوع آن به عوامل متعددی از جمله سن، جنس و زمینه نژاد بستگی دارد. چاقی، حاملگی، عوامل تغذیه‌ای و بیماری‌های سیکل سل و تالاسمی با افزایش ریسک ایجاد سنگ‌های صفراوی همراه است. در زنان سه برابر بیشتر از مردان و در افراد فامیل درجه یک بیماران مبتلا به سنگ صفراوی شیوع این سنگ‌ها دو برابر است (۱). اکثر بیماران در سراسر عمر بدون علامت بوده و گاهی تعدادی از آنها به سوی یک مرحله علامت‌دار پیش می‌روند که در آن بیمار به علت انسداد مجرا توسط سنگ دچار دردهای شدید می‌شود. از عوارض بیماری می‌توان به کوله سیستیت حاد، کله دوکولیتیز یا بدون کلانژیست و پانکراتیت ناشی از سنگ‌های صفراوی اشاره کرد. تشخیص بر اساس علائم تبییک و سونوگرافی و یا وجود سنگ در CT اسکن است. درمان سنگ‌های صفراوی توصیه به انجام کوله سیستکتومی با روش لاپاراسکوپی است که روش انتخابی برای درمان کوله سیستیت حاد است. کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی الکتیو می‌تواند به صورت مطمئن مانند یک عمل سرپایی انجام شود. در بسیاری از مراکز آمریکا تمایل برای انجام این کار وجود دارد. در آمریکا از میان بیمارانی که عمل سرپایی انجام داده‌اند ۷۷ تا ۹۷ درصد بدون نیاز به بستری مرخص شده‌اند (۲). با توجه به شیوع نسبتاً بالای بیماری‌های کیسه صفرا در جامعه، بخصوص کوله سیستیت حاد و مزمن، بررسی‌ها، تحقیقات و تجارب بسیاری در زمینه علت‌یابی، تشخیص و درمان کوله سیستیت بدست آمده است. مبنای بوجود آمدن این تحقیق بر اساس این سؤال است که آیا شدت کوله سیستیت در زن‌ها و مردها تفاوت معنی‌داری دارد یا خیر؟ در نتیجه تصمیم گرفته شد تا با استفاده از یافته‌های لاپاراسکوپییک

(وجود آمپیم، پرفوراسیون، گانگرن، تبدیل جراحی لاپاراسکوپییک به عمل باز) به این سؤال پاسخ داده شود.

روش بررسی

این مطالعه، یک مطالعه اپیدمیولوژیک توصیفی گذشته‌نگر، می‌باشد. ۱۰۱ بیماری که از سال ۱۳۸۰ تا سال ۱۳۸۵ در بیمارستان‌های آموزشی اهواز تحت عمل جراحی کوله سیستکتومی لاپاراسکوپییک قرار گرفته بودند بررسی شدند. معیار ورود به مطالعه ابتلا به کله سیستیت حاد یا مزمن نیازمند عمل جراحی در مردان و زنان با سن ۳۰ تا ۷۰ سالگی بود و معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از ابتلا به سنگ مجاری صفراوی، یرقان واضح، پتیک اولسر پرفوره، نقایص ایمنی، دیابت ملیتوس و بیماری‌های قلبی عروقی. متغیرهای مطالعه عبارت بودند از جنسیت، کله سیستیت حاد و مزمن، آمپیم، گانگرن، پرفوراسیون و تبدیل به عمل باز. اطلاعات مربوط به سن و جنس بیماران و یافته‌های حین جراحی از پرونده‌های بیماران جمع‌آوری شد. از ذکر نام و مشخصات افراد در این مطالعه خودداری شد. تجزیه و تحلیل نتایج با آزمون مجذورکای و به کمک نرم‌افزار آماری SPSS انجام شد.

یافته‌ها

از بین ۱۰۱ بیمار بررسی شده ۴۱ نفر مرد (۴۰/۶ درصد) و ۶۰ نفر زن (۵۹/۴ درصد) بودند. سایر اطلاعات مربوط به بیماران در جدول ۱ آمده است. ارتباط بین آمپیم کیسه صفرا، پرفوراسیون کیسه صفرا، گانگرن، تبدیل به عمل باز، کوله سیستیت حاد و جنسیت بررسی شد که همه آنها بطور معنی‌دار در مردان بیشتر از زنان بود اما کوله سیستیت مزمن در زنان به طور معنی‌داری از مردان بیشتر بود (جدول ۲).

جدول ۱: اطلاعات توصیفی بیماران مورد مطالعه

متغیر	فراوانی	درصد
مرد	۴۱	۴۰/۶
زن	۶۰	۵۹/۴
کمتر از ۶۰ سال	۷۲	۷۱/۳
بیشتر از ۶۰ سال	۲۹	۲۸/۷
بدون آمپیم	۹۵	۹۴/۱
با آمپیم	۶	۵/۹
پرفوراسیون ندارد	۹۹	۹۸/۱
پرفوراسیون دارد	۲	۱/۹
گانگرن ندارد	۸۷	۸۶/۱
گانگرن دارد	۱۴	۱۳/۹
تبدیل به عمل باز نشده	۹۲	۹۱/۱
تبدیل به عمل باز شده	۹	۸/۹
حاد	۴۷	۴۶/۵
مزمن	۵۴	۵۳/۵

جدول ۲: ارتباط بین عوارض کوله سیستیت با جنس (درصد فراوانی)

عوارض جنس	آمپیم	پرفوراسیون	گانگرن	تبدیل جراحی لاپاراسکوپیک به عمل باز	کوله سیستیت حاد	کوله سیستیت مزمن
مرد	۸۳ درصد	۱۰۰ درصد	۷۸/۶ درصد	۱۰۰ درصد	۶۸/۱ درصد	۱۶/۷ درصد
زن	۱۷ درصد	۰ درصد	۲۱/۴ درصد	۰ درصد	۳۱/۹ درصد	۸۳/۳ درصد
P	۰/۰۰۶	۰/۰۰۲	۰/۰۰۲	p<۰/۰۰۱	p<۰/۰۰۱	p<۰/۰۰۱

(p<۰/۰۵)

بحث

عمل باز ارتباط داشته است (۴). در مطالعه ما در بررسی ارتباط بین پرفوراسیون کیسه صفرا و جنسیت برتری به طور معنی داری با مردان بود که نتیجه آن مشابه با مطالعه استیفنی دیس و همکاران در سال ۲۰۰۶ در آمریکا است (۵). گانگرن کیسه صفرا در مطالعه ما در مردان بیشتر بود. مطالعه مشابهی در سال ۱۹۹۹ در آمریکا توسط مریام و همکاران انجام گرفت که از بین ۱۵۴ بیمار بررسی شده در مردان مسن تر از ۵۰ سال ریسک گانگرن و تبدیل به عمل باز بیشتر بود (۶). در سال ۲۰۰۵ لی و همکاران ۶۷۴ بیمار را که تحت عمل کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک قرار

در این مطالعه ۱۰۱ بیمار بررسی شدند. در مطالعه ما ارتباط بین آمپیم کیسه صفرا و جنسیت بررسی شد که در مردان به طور معنی داری بیشتر بود. در مطالعه ای مشابه که توسط الجابری و همکاران در سال ۲۰۰۳ انجام گرفت آمپیم کیسه صفرا در مردان بیشتر بود (۳). در مطالعه دیگری توسط پلی کرویندس و همکاران، ۱۸۰۴ بیمار که از سال ۱۹۹۲ تا ۲۰۰۴ تحت کوله سیستکتومی قرار گرفتند به طور گذشته نگر بررسی شدند، جنس مذکر، سن بیشتر از ۶۰ سال، جراحی قبلی قسمت فوقانی شکم، دیابت و شدت التهاب به طور مشخص با افزایش میزان تبدیل به

حاد و مزمن و جنسیت بررسی شد که همه آنها بطور معنی دار در مردان بیشتر از زنان بود. در نتیجه جنس مرد یک عامل تاثیر گذار در افزایش عوارض کوله سیستیت مانند آمپیم، گانگرن، پرفوراسیون، تبدیل به عمل نوع باز و به طور کلی شدت کوله سیستیت بود. همچنین شیوع کوله سیستیت حاد در مردها و شیوع کوله سیستیت مزمن در زنها بیشتر بود.

نتیجه گیری

با توجه به اینکه براساس این مطالعه عوارض کله سیستیت در جنس مذکر بیشتر مشاهده می شود پیشنهاد می گردد پس از تشخیص کله سیستیت در این جنس اقدام به کله-سیستکتومی در اسرع وقت بعمل آید تا از بروز عوارض قابل توجه نظیر گانگرن، آمپیم و پرفوراسیون کیسه صفرا جلوگیری بعمل آید.

گرفتند مورد بررسی قرار دادند که ۳۴۸ نفر کوله سیستیت حاد و ۳۲۶ نفر کوله سیستیت مزمن داشتند که در این تحقیق جنس مرد به عنوان یک ریسک فاکتور برای کوله سیستیت حاد مطرح شد که با مطالعه ما هم خوانی داشت (۷). در سال ۲۰۰۱ در تحقیقی که توسط غریبه و همکاران صورت گرفت کلیه بیمارانی که بین سال های ۱۹۹۴ تا ۱۹۹۹ در بیمارستان های محققان تحت عمل کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک قرار گرفته بودند مورد بررسی قرار گرفتند. ۷۹۱ بیمار کوله سیستیت مزمن و ۲۰۴ بیمار کوله سیستیت حاد داشتند. ۴ درصد از زنان و ۲۳/۸ درصد از مردانی که کوله سیستیت حاد داشتند نیاز به تبدیل به عمل باز پیدا کردند. تعداد کسانی که کوله سیستیت مزمن داشته و عمل آنها تبدیل به عمل باز شد ۰/۷۶ درصد کل بیماران بود. در نتیجه کوله سیستیت حاد در مقایسه با نوع مزمن بیشتر نیاز به عمل باز داشت (۸). در مطالعه ما ارتباط بین آمپیم کیسه صفرا، پرفوراسیون کیسه صفرا، گانگرن، تبدیل به عمل باز، کوله سیستیت

منابع

- 1-Brunicaardi FC, Andersen DK, Billiar TR, Dunn DL, Hunter JG, Pollock RE. Schwartz's Principles of surgery. 8th ed. New York(NY):McGraw-Hill Professional; 2004. P.1187-220.
- 2-Townsend CM Jr, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL. Sabiston text of surgery. 18th ed. Philadelphia(PA): W.B. Saunders; 2008. P. 1547-89.
- 3-Al-Jaberi TM, Gharaibeh K, Khammash M. Empyema of the gall bladder:reappraisal in the laparoscopy era. Ann Saudi Med 2003 May-Jul;23(3-4):140-2. [PMID=16985302]
- 4-Polychronidis A, Botaitis S, Tsaroucha A, Tripsianis G, Bounovas A, Pitiakoudis M, et al. Laparoscopic cholecystectomy in elderly patients. J Gastrointestin Liver Dis. 2008 Sep;17(3):309-13. [PMID=18836625]
- 5-Stefanidis D, Sirinek KR, Bingener J. Gallbladder perforation: risk factors and outcome. J Surg Res 2006 Apr;131(2):204-8. [PMID=16412466]
- 6-Merriam LT, Kanaan SA, Dawes LG, Angelos P, Prystowsky JB, Rege RV, et al. Gangrenous cholecystitis: analysis of risk factors and experience with laparoscopic cholecystectomy. Surgery. 1999 Oct;126(4):680-5; discussion 685-6. [PMID=10520915]
- 7-Lee HK, Han HS, Min SK, Lee JH. Sex-based analysis of the outcome of laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis. Br J Surg 2005 Apr;92(4):463-6. [PMID=15672361]
- 8-Gharaibeh KI, Ammari F, Al-Heiss H, Al-Jaberi TM, Qasaimeh GR, Bani-Hani K, et al. Laparoscopic cholecystectomy for gallstones: a comparison of outcome between acute and chronic cholecystitis. Ann Saudi Med 2001 Sep-Nov;21(5-6):312-6. [PMID=17261936]

Evaluation of Relationship between Complications of Cholecystitis and Gender based on Findings During Laparoscopic Cholecystectomy in Educational Hospitals of Ahvaz

Dorostan N¹, Paziar F¹, Mirrokni M^{2*}

1-Assistant professor of General Surgery
2-General Surgeon

Department of surgery, School of
Medicine, Ahvaz Jundishapur University
of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

*Corresponding author:
Department of surgery, Golestan
Hospital, Golestan Blv, Ahvaz, Iran.
Tel:09133546144
Email: smmirrokni@live.com

Abstract

Background and Objective: Gallstone disease is one of the commonest diseases in GI tract which can be presented as acute or chronic cholecystitis. The severity of cholecystitis is depended on different factors. The aim of this study was to find if there is a difference in the development of complications following laparoscopic cholecystectomy among males and females.

Subjects and Methods: The medical evidences of complications among patients who underwent laparoscopic cholecystectomy since 2001 to 2006 were analyzed.

Results: A total of 101 patients were evaluated. The following complications were recorded: empyema in 6 patients (5.9%) (5 male: 1 female), perforation in 2 patients (1.9%) (2 males: 0 female), gangrene (13.9%) (11 males: 3 females), conversion to open cholecystectomy in 9 patients (8.9%) (all were males), acute cholecystitis in 47 patients (46.5%) (32 males: 15 females) and chronic cholecystitis in 54 patients (53.3%) (9 males: 45 female).

Conclusion: According to these results, the incidence of complications and severity of cholecystitis is more common in male gender. Whereas chronic cholecystitis is more common in females. Probability of conversion to open cholecystectomy is more common among male gender. Finally, according to this study, male gender is an important risk factor which can increase the severity of cholecystitis.

Sci Med J 2011;10(2):215-219

Keywords: Cholecystitis, Gender, Laparoscopic, cholecystectomy.

Received: Jan27, 2010

Revised: Jun27, 2010

Accepted: Jul 5, 2010