

ФІМОЗ: ПОКАЗАННЯ ДО ОПЕРАЦІЇ. ВЛАСНИЙ ДОСВІД

М.В. Зеляк¹, Б.М. Зіняк², Б.Д. Баб'як², Т.Л. Архитко^{1,2}

¹ Івано-Франківський національний медичний університет

² Обласна дитяча клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ

Вступ. Фімоз – стан у чоловіків, де крайня плоть не може бути повністю відведена за голівку статевого члена. Вважають, що для діагностики фімозу достатньо одного лише фізикального дослідження [1–5].

Мета дослідження: аналіз результатів власних спостережень та світової літератури для з'ясування етіопатогенезу, сучасного підходу до діагностики та лікування фімозу.

Матеріали та методи дослідження. Під нашим спостереженням у 2008–2013 роках було 737 пацієнтів віком 8 місяців – 18 років. 502 хворим провели операцію обрізання за Ф. Буріаном (рис. 1). 235 іншим зробили розширення крайньої плоті безкровним методом за допомогою зонду.

Результати та їх обговорення. Ускладнення операції в наших спостереженнях складали

0,5% випадків у вигляді інфекції крайньої плоті, післяопераційна кровотеча з місця операції була у 2 хворих, рецидивний меатостеноз – у 1 пацієнта. Нориць сечівника та ампутації голівки статевого члена не було. Найбільш гостре ускладнення операції у вигляді парафімозу спостерігали у 8 хворих.

Ускладнення операції в новонароджених, згідно з опублікованими даними, складають 2–14% (у середньому 6%). Недавній метааналіз 5448 операцій обрізання показав, що ускладнення спостерігали в 1,5% випадків. Лише зрідка трапляються часткові чи повні ампутації голівки та всього статевого члена [10–14]. Протипоказами до обрізання є коагулопатія, гостра локальна інфекція та вроджені вади розвитку статевого члена, особливо гіпоспадія чи його опік [2, 4, 11].

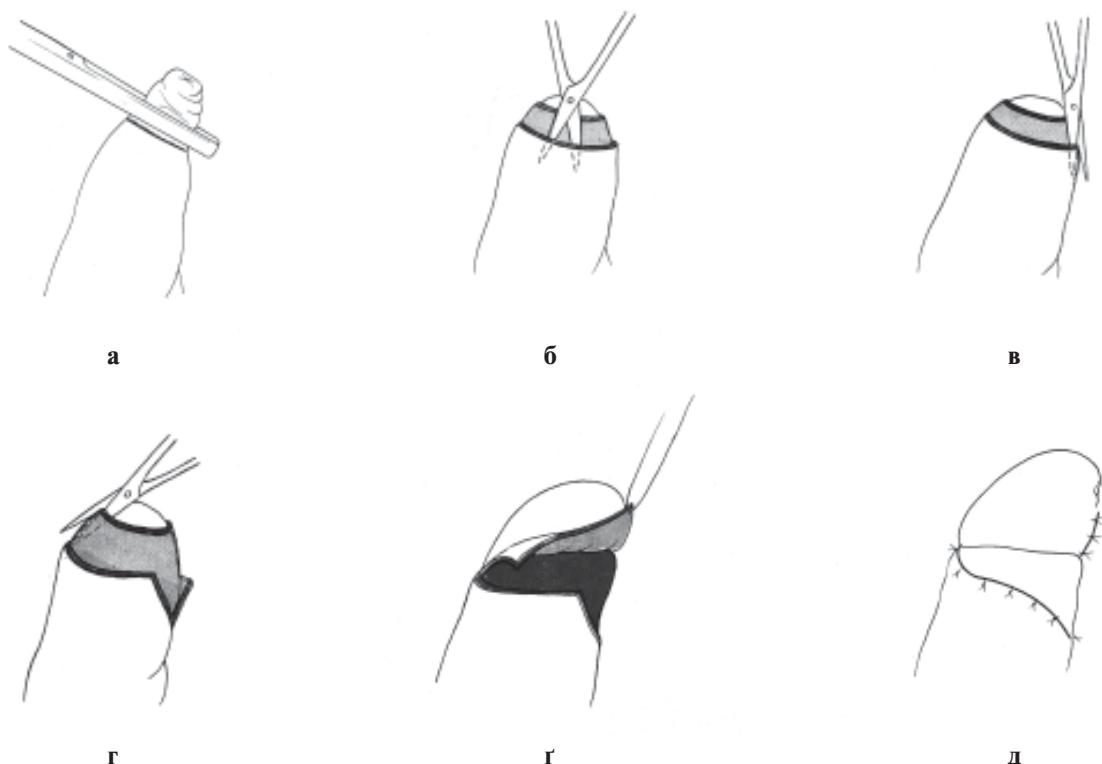


Рис. 1. Операція пластики передньої шкірочки прутня (циркумцизіо) за методикою Ф. Буріана

Протягом кількох років було опубліковано деякі медичні висновки про причини виникнення і закономірності поширення фімозу. Вони відрізняються один від одного за труднощами в розмежуванні фізіологічного фімозу, як варіанта розвитку, від патологічного, відмінності у визначенні, проблемах діагностики та різних постнеонатальних підходах до обрізання в різних культурах.

Медичні асоціації радять не прибирати крайню плоть немовляти, з тим щоб запобігти утворенню рубців. Вік, як повідомляють, є чинником у неоголюванні голівки: крайня плоть є висувною приблизно в 50% випадків у віці одного року, 90% – після трьох років і 99% – за 17 років. Стверджують, що, якщо немає рубців та інших аномалій, неоголювання голівки, можна «вважати нормальним звуженням крайньої плоті для чоловіків до і включаючи підлітковий вік» [1]. Повне оголювання крайньої плоті не може бути досягнуте до кінця дитинства або раннього підліткового віку. Данське дослідження показало, що середній вік першого втягування крайньої плоті складав 10,4 року.

Існують три механічні причини, що не дозволяють оголення крайньої плоті: 1) кінчик крайньої плоті дуже вузький, щоб пропустити голівку статевого члена; це нормально у дітей і підлітків; 2) внутрішня поверхня крайньої плоті зливається з голівкою статевого члена; це нормально у дітей та підлітків, але ненормально в дорослих; 3) вуздечка занадто коротка, щоб дозволити повне втягування крайньої плоті (стан, який називають «короткою вуздечкою»).

Загальні методи лікування включають: застосування стероїдного крему, ручного розтягування, препуціопластику та обрізання. Вибір методу лікування часто визначає пацієнт, його батьки (або лікар). Звичайно, обрізання застосовують як останню інстанцію, якої, за можливості, слід уникати.

Чоловіче обрізання – це хірургічне видалення частини або ж усієї крайньої плоті статевого члена. Лікування фімозу в дітей може бути пластичним чи радикальним. Пластичне обрізання – це мета досягти широкої окружності крайньої плоті, которую можна цілком змістити, тоді як крайню плоть зберегли (дорсальний розріз, часткове обрізання).

Природно, що при різко виражених стено-зах потрібна невідкладна операція. Не рекомендують проводити просте обрізання крайньої плоті, оскільки це пов'язано з небезпекою утворення циркулярного рубця, котрий стенозує,

причому ця небезпека тим більша, чим старша дитина. З метою попередження цього ускладнення слід виконувати пластичну операцію, яка полягає в тому, що на нижній поверхні залишають клиновидний виступ внутрішнього листка крайньої плоті, а на тильній поверхні – аналогічний клиновидний виступ зовнішнього листка, розміщений, однак, у протилежному напрямку. Завдяки цьому шов проходить з обох боків спіралевидно та не може зумовити виникнення циркулярної структури (див. рисунок). Зшивання проводять тонким кетгутом, щоб при видаленні швів хворий не відчував страждань.

Висновок

Операція обрізання крайньої плоті належить до найстаріших. Її проводили з гігієнічних чи ритуальних міркувань в різних культурах. За даними ВООЗ, третині чоловіків земної кулі проведено обрізання [9].

Відомого уролога G. Kaplan (США) у 70-х роках минулого століття попросили написати монографію про обрізання, його методологію та ускладнення. Дослідження, зроблені при підготовці цієї книги, переконали, що, ймовірно, немає операції, яка б викликала так багато емоцій і риторики як обрізання.

На сьогодні є тверді докази, що захворюваність на ВІЛ-інфекцію та хвороби, що передаються статевим шляхом, частота передачі вірусу папіломи людини та пухлини статевого члена істотно знижується після обрізання [7, 8, 13]. Тому що існує все більше свідчень того, що обрізання передбачає деякі невеликі, однак все ж таки переваги для здоров'я, дискусії тривають. Більшість обрізань є виборними не з гострої медичної необхідності, тобто, більшість з них зроблено через релігійні та культурні причини. За останні 20 років найбільш поширене обрізання не з гострих медичних показів проводять в США (55–65%) [6]. Оприлюднений звіт авторитетним дослідницьким центром у США «Pew Research Center» став сенсацією: науковці проаналізували тенденції та вирахували, що до 2050 року кількість віруючих зросте, а атеїстів – зменшиться. Це дозволяє очікувати підвищення частоти лікування фімозу [15].

За останні десятиліття доступно чимало статей та книг про обрізання. Роботи є антологією обрізання, від своїх доісторичних коренів до сучасних домішків релігії, культури та медицини.

Тільки час покаже, чи допоможуть вони врегулювати суперечки, чи можливо ще більше посилять дискусії.

Список літератури

1. Huntley J.S. Troubles with the foreskin: one hundred consecutive referrals to paediatric surgeons / J.S. Huntley, M.C. Bourne, F.D. Munro, D.Wilson-Storey // J. Royal Soc. Med. – 2003. – V. 96, N 9. – P. 449–451.
2. Бухмин А.В. Обряд обрезания: мифы, история, реальность: монография / А.В. Бухмин, В.В. Россихин, А.Е. Соловьев [и др.]. – Запорожье: Изд-во Бел ГУ, 2007. – 320 с.
3. McGregor T.B. Pathologic and physiologic phimosis: approach to the phimotic foreskin / T.B. McGregor, J.G. Pike, M.P. Leonard // Can. Fam. Physician. – 2007. – V. 53, N 3. – P. 445–448.
4. Bolnick D.A. Surgical guide to circumcision / D.A. Bolnick, M. Koyle, A. Yosha (eds). – Dordrecht, Heidelberg, New York, London: Springer-Verlag, 2012. – 306 p.
5. Hill G. Circumcision for phimosis and other medical indications in Western Australian boys / G. Hill // Med. J. Austral. – 2003. – V. 178, N 3. – P. 587–590.
6. Circumcisions performed in U.S. Community Hospitals, 2012. Statistical brief. Healthcare cost and utilization project. February.
7. Daling J.R. Penile cancer: importance of circumcision, human papillomavirus and smoking in *in situ* and invasive disease / J.R. Daling, M.M. Madeleine, L.G. Johnson [et al.] // Int. J. Cancer. – 2005. – V. 116, N 4. – P. 606–616.
8. Pettaway C.A., Lance R.S., Davis J.W. Chapter 34. Tumors of the Penis / C.A. Pettaway, A. Wein, L. Kavoussi, A. Novick, A. Partin and C. Peters (eds) // Campbell-Walsh Urology. 10th Edition. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2012. – P. 902–933.
9. World Health Organization. Global health sector strategy on HIV/AIDS, 2011–2015.
10. Ceylan K. Severe complications of circumcision: an analysis of 48 cases / K. Ceylan, K. Burhan, Y. Yilmaz, S. Can [et al.] // J. Pediatr. Urol. – 2007. – V. 3, N 1. – P. 32–35.
11. Sasmaz I. Circumcision and complications in patients in southern part of Turkey: Cukurova experience / I. Sasmaz, B. Antmen, G. Lebebisatan [et al.] // Haemophilia. – 2012. – V. 18, N 3. – P. 426–430.
12. Pippi Salle J.L. Glans amputation during routine neonatal circumcision: mechanism of injury and strategy for prevention / J.L. Pippi Salle, L.E. Jesus, J. Armado [et al.] // J. Pediatr. Urol. – 2013. – N 6. – P. 763–768.
13. Мужское обрезание в качестве профилактики ВИЧ-инфекции // Медицинские аспекты здоровья мужчины. – 2013. – № 4(10). – С. 48–51.
14. Чоловік – як новий: лікарі вперше у світі пересадили пацієнтові статевий член // Експрес. – 19–26 березня 2015 р. – С. 3.
15. Люди повертаються до Бога // Експрес. – 23–30 квітня 2015 р. – С. 6.

Реферат

ФИМОЗ: ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ.
СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ

Н.В. Зеляк, Б.М. Зиняк,
Б.Д. Бабьяк, Т.Л. Архитко,

Обрезание крайней плоти – старейшая операция в истории. Относительно показаний и противопоказаний к ней существуют значительные противоречия. Доступны ряд статей и книг об обрезании. Работы представляют собой антологию обрезания, от своих доисторических корней к современной примеси религии, культуры и медицины. Доказана определенная польза обрезания в предупреждении рака полового члена.

Summary

PHIMOSIS: THE INDICATIONS FOR SURGERY. OWN EXPERIENCE

N.V. Zelyak, B.M. Zinyak,
B.D. Babiak, T.L. Arhytko

Circumcision – the oldest operation in history. With respect to indications and contraindications to it there are major differences. All series of articles and books about circumcision are approachable. The work is an anthology circumcision from its prehistoric roots to modern admixture of religion, culture and medicine. Brought some benefit from circumcision to prevent penile cancer.

The own data on the treatment of 737 patients aged 8 months – 18 years. 502 patients had surgery

Приведены собственные данные о лечении 737 больных в возрасте 8 месяцев – 18 лет. 502 больным произвели операцию обрезания по Ф.Буриану. 235 другим произвели расширение крайней плоти бескровным методом с помощью зонда.

Ключевые слова: фимоз, крайняя плоть, диагностика, лечение.

Адреса для листування

М.В. Зеляк

E-mail: info@cmkl.if.ua

for circumcision after F. Buryan. 235 others had expansion foreskin bloodless method using the probe.

Keywords: phimosis, the foreskin, diagnosis and treatment.