

# OKUL ÖNCESİ YAŞ GRUBU HASTALARDAKİ BASİT EL KESİLERİNDE SÜTÜR İLE KONSERVATİF YÖNTEMİN KARŞILAŞTIRILMASI

**Asuman NALÇA, Orgun DEREN, Okan Özgür ÖZTURAN, Gökhan ADANALI, Bülent ERDOĞAN**

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniği

## ÖZET

Okul öncesi yaş grubu hastalardaki basit el kesilerinin suture edilmesiyle konservatif takibi arasındaki farklar araştırılmıştır. Ocak 2002 Ocak 2003 tarihleri arasında Ankara Numune Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran 90 adet 1 ila 6 yaş arası hastadaki 95 basit el kesisi araştırmaya dahil edildi. 95 elin 43 adeti suture edilerek, 42 adeti ise konservatif olarak takip edildi. Hastalar ağrı, son estetik görünüm ve tedavi süresi açısından karşılaştırıldı.

Suture edilen grupta ağrı puanlaması 35 iken konservatif grupta ise 29 olarak değerlendirildi. Yaranın son görünümü açısından puanlama ise suture edilen grupta 2,2, konservatif grupta ise 2,5 olarak bulundu. Bu sonuç istatistiki olarak anlamlı bulunmadı. Tedavi süresi suture edilen grupta 12 gün iken, konservatif takip edilen grupta 6 gün idi. Okul öncesi yaş grubundaki pediatrik hastaların basit el kesilerinin takibinde suture etmekle konservatif takip arasında estetik sonuç olarak bir fark bulunmazken, ağrı ve tedavi süresi olarak konservatif takip daha üstün bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Pediatrik basit el kesisi, suture, konservatif takip

## SUMMARY

### **Comparison of Suture Versus Conservative Techniques in Simple Hand Lacerations of Preschool Age Patients**

Results between sutured and conservatively followed simple hand lacerations in preschool age patients are compared. 95 hand lacerations in 90 preschool age patients between 1 and 6 years old who registered Ankara Numune Research Training Hospital Emergency Service between January 2002 and January 2003 are included. Patients were compared according to the final appearance of scars, pain and duration of treatment. Pain was scored 35 for the sutured group and 29 for the conservatively treated. Final appearance of scars were 2.2 for the sutured group and 2.5 for the conservatively treated which wasn't found statistically significant. Duration of treatment were 12 and 6 days for the sutured and conservatively followed patients respectively. Treatment of simple hand lacerations in preschool age pediatric patients yields better results in pain and lasts much less, but final appearance wasn't found to be superior to the sutured group.

**Key Words:** Pediatric simple hand lacerations, suturing, conservative follow-up

## GİRİŞ

Pediatrik el kesileri plastik cerrahların acil serviste sık karşılaştığı vakalardandır. Bhande et al serilerinde pediatrik el yaralanmalarında en sık karşılaşılan sebep olarak %38,1 ile kesiler olduğunu belirtmiştir<sup>1</sup>. Al-Hoqail et al ise kendi serilerinde kesileri en sık sebep olarak göstermekte ve oranı %32,5 olarak vermektedir<sup>2</sup>. Tendon, arter, sinir gibi yapıların yaralanmalarına müdahale tartışılmazken, basit kesilerde durum bu olmayabilir. Özellikle basit ve küçük kesiler cerrahi tere dütte bırakabilir. Pediatrik yaş grubunda bu seçim daha da zordur. Aynı zamanda el kesileri daha genç hastalarda rastlanmaktadır<sup>1</sup>. Hem bu yaş çocuklarına müdahale etmede zorluk hem de dikiş almada zorluklar karar vermede plastik cerrahi oldukça sıkıntıda bırakmaktadır. Bu çalışmada basit el yaralanmalarında suture ile konservatif tedavi arasındaki

linik sonuçları karşılaştırmayı amaçladık.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya Ankara Numune Hastanesi Acil Servisi'ne Ocak 2002 ile Ocak 2003 arasında basit el yaralanması tanısıyla başvuran 1 ila 6 yaş arası okul öncesi yaş grubu 90 çocuktaki 95 el kesisi dahil edilmiştir. 102 hasta çalışmaya alınmış ancak 12 hasta takibine devam etmemiştir. Basit el kesisi proksimal volar kriz distalinde olan, tendon, aretr, sinir ve kemik yaralanması olmayan, kesisi 1,5 cm.in altında olarak kabul edilmiştir. Diabetes mellitus, hipertansiyon gibi sistemik hastalığı olan hastalar çalışmaya dahil edilmemiştir. Tüm hastalar başvurduğunda kesinin üzerinden en fazla 8 saat geçmişti.

95 elin 43 adeti suture edilerek, 42 adeti ise

konservatif olarak pansumanla takip edildiler. Tüm hasta ebeveynlerine daha önceden hazırlanmış ve her iki tedavi yöntemini açıklayan yazılı bir kağıt verilmiş ve standart metin sözlü olarak ebeveynlere bildirilmiştir. Hastaların tedavi şekline her iki metodun ebeveynlere açıklanmasından sonra ebeveynleri tarafından karar verilmiştir.

Sütüre edilen tüm hastalar cerrahi temizlikten sonra lidokain ile anestezi sağlandı ve hastalar 4-0 veya 5-0 prolen ile sütüre edildi. Yaraya daha sonra polimiksin-B içeren antibiyotikli merhem uygulandı. Ve steril bir örtü ile örtüldü. Konservatif takip edilecek vakalar ise cerrahi temizliği takiben polimiksin-B içeren merhem uygulandıktan sonra steril bir örtü ile örtüldü.

Tüm hastalar 24 saat sonra ayaktan poliklinikte kontrol edildi ve pansumanları yapıldı. 3. günden sonra tüm pansumanlar açık bırakılarak sadece merhem ile yağlama önerildi. Tüm sütürler postoperatif 10. günde alındı.

Tüm hastalar müdahaleden sonra bir hafta, bir ay ve üç ay sonra kontrole çağırıldı.

## BULGULAR

Hastalar ağrı, yaranın son hali, tedavinin süresi açısından değerlendirildiler. Ağrı Görsel Analog Skala(GAS) yardımıyla hastalar tarafından değerlendirildi<sup>3</sup>. Skala 100 mm. uzunluğunda idi ve 0 ağrısız, 100 en fazla ağrı olacak şekilde dizayn edilmişti. Hastalara 3 defa ağrı derecesini belirtmesi istendi. Alınan üç değerın ortalaması alınarak kaydedildi.

Yaranın son hali yine hastanın ebeveyni tarafından, daha önceden hazırlanmış ve değişik yara iyileşme sonuçlarını gösteren bir skala yardımıyla değerlendirilmiştir. Bu skalada en iyi yara iyileşmesi 1 ile en kötü yara iyileşmesi ise 5 ile gösterilmiştir.

Tedavi süresi ise ebeveynleri tarafından yaralanma öncesi gündelik faaliyetlerine dönme süresi olarak gün üstünden belirtilmiştir. Gündelik faaliyetlere dönme kriteri çocuğun yaralanan elini çekinmeden kullanması olarak alınmıştır.

95 yaralanmanın 43 adeti sütüre edilerek, 42 adeti ise konservatif olarak pansumanla takip edildi. Sütüre edilen grupta 3 adet enfeksiyon gözlenirken konservatif grupta enfeksiyona rastlanmadı. Enfekte olan kesilerde pansumana devam edildi ve oral antibiyotik tedavisine başlandı. Tüm hastalarda enfeksiyon düzelenken hiçbir hastada abse oluşumu veya yara açılması izlenmedi.

Ağrı sütüre edilen grupta ortalama olarak 35, konservatif grupta ise 29 olarak değerlendirildi. Hastalara oral olarak parasetamol preparatları hastanın kabulüne göre tablet veya şurup formunda verildi. Ağrı tüm hastalarda oral analjeziklerle kontrol altına alınabildi.

Yaranın son halinin değerlendirilmesinde ise sütüre edilen grupta ortalama sonuç 2,2, konservatif grupta ise 2,5 olarak değerlendirildi. Bu sonuçlar istatistiki olarak

anamlı bulunmadı. ( $p < 0,05$ )

Tedavi süresi sütüre edilen grupta 12 gün olarak bulunurken konservatif grupta bu süre 6 gün idi. Cerrahi tedavi süresi konservatif tedaviye göre anlamlı olarak uzundu.

## TARTIŞMA

Acil servislerde görülen basit el kesilerinde cerrahi ile konservatif tedavi arasında seçim yapmak özellikle bazı vakalarda zordur. Bu zorluk özellikle pediatrik yaş grubu hastalarda daha da belirgin olmaktadır. Bu hastalarda cerrahi girişimin lokal olarak yapılmasında hem hasta kontrolünde hem de cerrahi teknik olarak zorluklar mevcuttur. Cerrahi girişim bu yaş grubunda daha çok ileri dönemde estetik görünüme yönelik olarak istenmektedir. Bu yaş hastalarda konservatif takip ile cerrahi girişim dışında yeni bir alternatif ise oktilsiyanoakrilat ile doku yapıştırılmasıdır. Yüksek cilt geriliminin olduğu yerlerde kullanılması zor olmasına rağmen immobilizasyonla iyi sonuçlar bildirilmiştir<sup>4</sup>.

Herndon JH parmak yaralanmalarında konservatif metodun tercih edilmesi gerektiğini belirtmiştir<sup>5</sup> ancak Macgregor ve ark parmak yaralanmalarında ise cerrahi yöntemi önermektedir<sup>6</sup>. Quinn ve ark ise basit el kesilerinde konservatif metod ile benzer kozmetik sonuçlar alındığını ve cerrahi girişime göre daha hızlı ve ağrısız olduğunu savunmuştur<sup>7</sup>.

Bu çalışmada çıkan sonuçlarda sütüre edilen ile konservatif takip edilen vakalara arasında estetik görünüm olarak fark bulunmazken, ağrı ve tedavi süresi açısından konservatif grup sütüre edilen gruba göre anlamlı olarak daha üstündü. Konservatif tedavi ile hastalar hem daha az ağrı hissediyorlardı hem de daha kısa sürede günlük yaşama dönüyorlardı.

Hastaların daha az ağrı hissetmesi yaşam kalitesinin yükseltilmesi yönünden önemlidir. Tedavi esnasında ağrının az hissedilmesi aynı zamanda analjezik ihtiyacını da azalttığından ekonomik bir tedavi yöntemi de sunuyordu. Bu bulgu Quinn ve ark serileriyle uyumludur<sup>7</sup>.

Tedavi süresinin kısalması hastaların sosyal yaşama hızlı dönmesini hızlandırmaktadır. Bu hem hasta hem de ebeveynleri için bir avantaj sağlamaktadır.

Estetik sonuçlar arasında bir fark bulunmaması bu tür kesilerin estetik amaçlı olarak dikilmesinin gerekli olmadığı sonucunu ortaya koymaktadır. Sonuçlarımız Herndon' un serisiyle uyumludur<sup>5</sup>.

Bu çalışmaya sistemik hastalığı olan, büyük ve komplike kesileri olan hastalar alınmamıştır. Sayılan durumlar yara iyileşmesini etkilediğinden bulunan sonuçlar bu hastalara uygulanamaz. Sistemik hastalıklar yara iyileşmesini geciktirdiğinden, komplike yaralanmalar ise ek dokuların (kas, kemik, tendon, sinir) tamiri gerektirdiğinden bu hastalara cerrahi girişim düşünülmelidir.

## SONUÇ

Okul öncesi yaş grubu pediatrik hastalarda basit el kesilerinin tedavisinde konservatif takip, sütüre etmeye göre ağrı ve tedavi süresi açısından üstün olup, estetik görünüm açısından aralarında anlamlı fark yoktur.

*Dr. Asuman NALÇA*  
32. Cad. Kardelen Sitesi  
C Blok No:11  
Karakusunlar, ANKARA

## KAYNAKLAR

1. Bhende MS, Dandrea LA, Davis HW. Hand injuries in children presenting to a pediatric emergency department. *Ann Emerg Med.*22(10): 1519-23,1993.
2. Al-Hoqail R, Al-Shlash SO. Hand injuries in children at King Fahd Hospital of the University in Saudi Arabia. *Afr J Med Sci.* 29(3-4): 289-91, 2000.
3. P Privithi Raj; Clinical considerations; Practical management of pain, St Louis,Mosby Inc, 298, 2000.
4. Saxena AK, Willital GH. Octylcyanoacrylate tissue adhesive in the repair of pediatric extremity lacerations. *Am Surg.* 65(5), 470-2, 1999.
5. Herndon JH. Hand injuries- special considerations in children. *Emerg Med Clin North Am.* 3(2), 405-13, 1985.
6. Macgregor DM, Hiscox JA. Fingertip trauma in children from doors. *Scott Med J.* 44(4), 114-5, 1999.
7. Quinn J,Cummings S, Callaham M. Suturing versus conservative management of lacerations of the hand: randomised controlled trial. *BMJ,* 325( 7354), 299,2002.