

OKUL ÇAĞI DÖNEMİNDE VEYA SONRASINDA SÜNNET OLMA: RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRME

Circumcision During School Age or After: Retrospective Evaluation

Sevgi ULUSOY TANGÜL¹, Atilla ŞENAYLI¹

ÖZET

Amaç: Hastanemizin bulunduğu bölgede sünnet çoğunlukla okul öncesinde yani 6 yaş ve öncesinde yapılmaktadır. Okul öncesi dönemini tercih edilmesindeki etken faktörün ise ailelerin okul başlamadan bu süreci tamamlamak istemeleri olduğu anlaşılmaktadır. Bir kısım çocukların ise genel tercihin aksine altı yaş veya üstünde sünnet oldukları tespit edildi. Çalışmamızda altı yaş üstü sünnet edilen hastaların tercih nedenlerinin araştırılması ve işlem sürecinin değerlendirilmesi amaçlanarak bu tercihteki faktörlerin tespit edilmesi planlandı.

Gereç ve Yöntemler: Hastanemizde 2018-2023 yılları arasında sünnet işlemi yapılmış çocukların elektronik ortamda arşivlerine ulaşıldı. Bu çocuklardan 6 yaş ve üzerinde olanların dosyaları incelendi. Bu gruptaki hastaların işlem sonrası poliklinik kontrolüne gelenler çalışmaya alındı. Bu sayede sünnet işlemi sonrasında okul çağı ve üstünde yaş grubunda olup işlem sonrası kontrole gelenlerin genel değerlendirilmesi yapıldı. Elde edilen sonuçlar literatürle kıyaslanarak değerlendirildi.

Bulgular: Sünnet işlemi yapılan 1145 çocuk tespit edildi. Çocukların 91'inin 6 yaş ve üzerinde olduğu ve bu hastalardan 53'ünün sünnet sonrasında kontrollere geldiği anlaşıldı. Bu çocukların okul yaşı ve üstü grupta sünnet ettirilme sebepleri çok faktörlü olarak görüldü. İleri okul dönemi yaşı, beraberinde herni, inmemiş testis, enürezis, Henoch-Schönlein Sendromu gibi hastalıkların varlığı, yurtdışında yaşıyor olmak gibi durumlar tespit edildi. Ortalama 1,3 gün yatış yapıldı. Hiçbirinde komplikasyon olmadı ve kontrol muayeneleri hepsinde normaldi.

Sonuç: Genelde sünnet işlemi okul öncesinde istenmesine karşı dış etkenler ve ailevi etkenler de işlemin ertelenme gereğesidir. Ancak bu grup genel toplama göre azınlıktadır. İşlemin etkisi açısından sürecin bu yaşlarda yürütülmesinin ek sorunlara sebep olmadığı görülmüştür. Bölgemizdeki yaş dağılımı geneline bakıldığında ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda 8 yaş ve üzeri sünnet yapıldığı için sonuçlarımızın oldukça farklı olduğu anlaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Sünnet; Fimozis; Sünnet Yaşı

ABSTRACT

Objective: In the region where our hospital is located, circumcision is mostly performed before school, that is, at the age of 6 and before. It is understood that the main factor in choosing the preschool period is that families want to complete this process before school starts. It has been determined that some children are circumcised at the age of six or above, contrary to the general preference. In our study, it was planned to investigate the reasons for the preference of patients over the age of six who were circumcised and to evaluate the procedure process and to identify the factors in this preference.

Material and Methods: Electronic archives of children who underwent circumcision in our hospital between 2018 and 2023 were accessed. The files of these children aged 6 and over were examined. Patients in this group who came to the outpatient clinic control after the procedure were included in the study. In this way, after the circumcision procedure, a general evaluation was made of those who were in the school age and above age group and came for post-procedure control. The results obtained were evaluated by comparing them with the literature.

Results: 1145 children who underwent circumcision were identified. It was understood that 91 of the children were 6 years old and over and 53 of these patients came for follow-up checks after circumcision. The reasons why these children were circumcised at school age and above were seen as multifactorial. Conditions such as advanced school age, presence of diseases such as hernia, undescended testicle, enuresis, Henoch-Schönlein Syndrome, and living abroad were detected. The average stay was 1.3 days. There were no complications in any of them and follow-up examinations were normal in all of them.

Conclusion: Although circumcision is generally requested before school, external factors and family factors are also reasons for postponing the procedure. However, this group is in the minority compared to the general total. In terms of the effect of the procedure, it has been observed that carrying out the process at these ages does not cause additional problems. When we look at the overall age distribution in our region, it was understood that our results were quite different since some studies conducted in our country performed circumcision at the age of 8 and above.

Keywords: Circumcision; Phimosis; Circumcision Age

¹Yozgat Bozok Üniversitesi,
Tıp Fakültesi,
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı.

Sevgi ULUSOY TANGÜL, Dr. Öğr. Ü.
(0000-0003-4573-1504)
Atilla ŞENAYLI, Prof. Dr.
(0000-0002-9994-8162)

İletişim:

Dr. Öğr. Ü. Sevgi ULUSOY TANGÜL
Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi;
Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Merkez,
Yozgat, Türkiye.

Geliş tarihi/Received: 04.05.2024

Kabul tarihi/Accepted: 04.07.2024

DOI: 10.16919/bozoktip.1478630

Bozok Tıp Derg 2024;14(3):124-127

Bozok Med J 2024;14(3):124-127

GİRİŞ

Sünnet işlemi dünyanın her yerinde bir sağlık uygulaması olarak giderek yayılmaktadır (1). Amerika Pediatri Birliği'nin (AAP) yayınlanan kılavuzunda sünnet işleminin yararlarının risklerinden çok daha fazla olduğu ifade edilmiştir (2). Yapılan çalışmalarda dünya nüfusundaki erkeklerin %30 - %40 kadarının sünnet olmuş olduğu tahmin edilmektedir ancak kayıtlı olmayan bilgilerle bunun daha fazla olabileceği ön görülmektedir (2). Bu rakamın Afrika'nın bazı ülkelerinde erkeklerinde ortalama %62 seviyelerine çıktığı ifade edilmektedir (3).

Sünnet yaşı ilgili ise ülkenin kültürel, sosyal veya dini gibi özelliklerine göre değişkenlik gösterebilmektedir (2, 4). Yahudi toplumunda sünnet ilk 7 günde yapılmaktadır (4). Amerika ve Avrupa'da da yenidoğan günleri tercih edilmektedir (4). Ancak yenidoğan döneminde sünnet işleminin yapılması hala tartışmalıdır (2). En önemli gerekçe olarak ise yenidoğan döneminde sünnetler için etik olarak uygun olmayacağı yönünde görüşler ifade edilerek bu görüşlerin doğruluğunu ispat etmek için medikal örnekler verilmektedir (1). Sünnet yaşı için bazı toplumlarda ise 3-6 yaş arasında sünnetler kastrasyon fobisi nedeni ile tercih edilmediği ifade edilmektedir (4- 6). Bunlara rağmen, çeşitli ülkelerde süt çocukluğu döneminde de sünnetlerin yapıldığı anlaşılmaktadır (2). Afrika, Avustralya ve Polinezya toplumlarında erişkin dönemi genelde tercih edilir (4). Ülkemizde ise sünnet puberte öncesinde yapılagelmektedir (4). Ülkemizdeki sünnet yaşı tercihinin bu kadar geniş bir dönem olarak ifade edilmesinin sebebi puberte öncesi döneminin hangi yaş dönemlerine denk geldiği konusunda bölgesel farklılıkların olmasıdır.

İnsan hakları grupları tarafından sünnet işleminin kişinin kendisi tarafından onayı olmadıkça yapılmaması yönünde faaliyetler devam etmektedir (1). Bu noktadan yol çıkarak bazı yazarlar tarafından en uygun yaştan 14-18 arası olduğu ifade edilmektedir (1).

Yukarıdaki bilgilerden anlaşılabilirce üzere sünnet işleminin hangi yaşta yapılacağı konusunda belirgin görüş farklılıkları vardır. Çalışmamızda kliniğimizdeki uygulamada altı yaş üzerinde sünnet yapılanların diğer yaş gruplarından neden ayrıştırıldığını değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çocuk cerrahisi kliniğinde 2018-2023 yılları arasında sünnet edilmiş 1145 çocuğun elektronik ortamdaki dosya bilgileri incelendi. Bu çocukların dosyaları değerlendirirken 6 yaş ve üstü sünnet olan çocukların sayısının ülkemizdeki bazı çalışmaların aksine azınlıkta olduğu anlaşılması üzerine konunun literatür eşliğinde incelenmesine karar verildi (4). Sünnet edilen çocukların yaş ortalaması, neden 6 yaş ve üstünde sünnet oldukları, başka hastalıklarının olup olmadığı, yatış süreleri ve sünnet sonrası iyileşme durumları ele alınmıştır. Bu çalışma için Bozok Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2024-GOKAEK-242_2024.04.24_19 protokol numarası ile etik onay alınmıştır.

BULGULAR

Yozgat Bozok Üniversitesi Çocuk Cerrahisinde 2018-2023 yılları arasında toplam 1145 çocuk sünnet edilmiştir. Altı yaş ve üstü sünnet edilen 91 hastanın klinik kontrollere gelen çocuk sayısı 53'tür (Figure 1). Bu grup çocukların ortalama yaş grubu 7,4' dür. On üç aile çocukları, beraberinde elektif şartlarda ameliyat edilmeyi bekleyen başka hastalıkların da olduğu için beklettiklerini ifade etmişlerdir. Bir aile yurtdışından geldiklerini ve ancak imkân bulduklarını beyan etmişlerdir. Otuz dokuz aile ise bu yaşta sünnet ettirmeyi uygun bulduklarını ifade etmişlerdir. Ek hastalığı olan çocukların altısı opere edilmiş ancak 8 çocuğun medikal tedavinin yeterli olduğuna karar verilmiştir. On hastanın iki gün çocuk cerrahisi servisinde takibi yapılmıştır. Kırk üç hastanın işlemi bir gün yatış ile tamamlanmıştır. Hastaların hiçbirinde komplikasyon görülmemiştir. Takipleri sorunsuz olmuştur. Bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Sünnetin optimum şartların neler olacağı konusunda görüş birliği yoktur. Optimum şartlar açısından en önde gelen tartışma sebebi ise erken yaş gruplarında mı yoksa daha ileri yaşlarda mı yapılmasının doğru olup olmadığı konusunda devam eden tartışmadır (2, 4, 5). Üstelik, sünnet yapılan çocukların yaş farklılıklarına göre karşılaştırma yapılan çalışmalar çok azdır (2). Literatürde sünnet yaşının okul dönemi veya sonrasında olduğunu ifade eden uygulamalar vardır.

Tablo 1. Altı yaş ve üstünde sünnet edilen çocukların işlem nedenleri ve işlem sonrası süreçleri

Sünnet Nedeni/Hastalar	Hasta Sayısı	Hasta Yaşı (Median-yıl)	Yatış (Median-gün)	Komplikasyon	Kontrol	Ek Tedavi
Uygun Yaş	39	7,4	1,2	yok	Sorunsuz	yok
Penil Web	1	17	1	yok	Sorunsuz	Web onarımı
Fimozis	3	6,8	1,3	yok	Sorunsuz	yok
Henoch-Schönlein	1	6	2	yok	Sorunsuz	yok
Penil Rotasyon	1	8	1	yok	Sorunsuz	Degloving
İnguinal Herni	3	6,7	1,2	yok	Sorunsuz	Hernioraphy
Yurt Dışı	1	9	1	yok	Sorunsuz	yok
Enürezis	2	7	1	yok	Sorunsuz	Davranış Tedavi
İnmemiş Testis	1	7	1	yok	Sorunsuz	Orşiopeksi
Balanopostit	1	11	1	yok	Sorunsuz	yok
Toplam	53	7,7	1,2	-	-	-

Endonezya'nın Bali bölgesinde tercih edilen ortalama yaşın 8 olduğu tespit edilmiştir (7). Endonezya'da sünnetin erken zamanda yapılmaması konusunda penisin küçük olmasının sebep olarak gösterildiği tespit edilmiştir (7). Kore'de ise 10-13 yaş arasında sünnet yapıldığı görülmektedir (7). Tanzanya'da yaş tercihinin 10-19 arasında olduğu ifade edilmektedir (3). Sahra altı Afrika ülkelerinde ergenlik çağındaki erkeklerin %30 ile %45'inin sünnet olmayı düşündükleri çalışmalarda tespit edilmiştir (8). Bunun temel sebebi olarak sağlık ve HIV enfeksiyonlarına karşı tedbirli olmak istenmesi gösterilmektedir (8). Ülkemizde yapılan bir çalışmada ortalama yaşın 8 yaş olduğu görüşü ifade edilmektedir (4). Ülkemizdeki ileri yaş tercihinin gerekçesinin ise okul çağındaki çocuklarda ailenin dini seremoni yapmak istemesi ile beraber olan birkaç farklı etkenin olduğu belirtilmiştir (4). Ülkemizdeki bir diğer çalışmada ise genel tercihin 6 yaş ve üstü okul çağı çocukları olduğu ileri sürülmektedir (5).

Yapılan bir çalışmada sünnet işleminin geciktirilme sebepleri araştırılarak sünnet için servis şartlarının, okul tatiline denk gelip gelmediği, ikamet edilen yerlerin sünnet yapılan yerlere uzaklığı ve ağrı çekme korkusunun etkili olduğu tespit edilmiştir (3). Bizim çalışmamızda ise genellikle çocuğun daha büyümesini beklemeyi isteyen aileler çocuklarında inmemiş testis, inguinal herni, Henoch-Schönlein Purpurası, enürezis ve penil patolojiler gibi problemlerin varlığını sebep olarak değerlendirmişlerdir. Çalışmamızdaki bir çocukta ailenin yurtdışında yaşaması ve sünneti ülkelerinde

yaptırmak istemeleri etken olduğu görülmüştür.

Sünnetin geç yapılması ile ilgili olarak olumsuzluk olabileceğine dair çalışmalar da vardır. Bazı yayınlarda 7 yaş ve üzerinde yapılan sünnetlerde prematur ejakulasyon ihtimali olduğu ifade edilmektedir (2). Bizim hastalarımız takiplerinde hem erken dönemde ve hem de uzun dönem takip edilebilen hastalarda klinik sorunla karşılaşmamıştır.

Sünnet işlemi için bir diğer yaş tercihi ise erken yaş dönemlerinde yapılmasıdır. Amerika'da yenidoğan zamanında yapılması durumunda daha etkin bir iyilik hali oluşturulacağına inanılmaktadır (7). Amerika Pediatri Akademisi (AAP) yenidoğan döneminde yapılan sünnetlerin gelecekte olabilecek enfeksiyon, kanser gibi sorunların giderilmesi açısından değerli olduğunu belirtmektedir (6). Türkiye'de yapılan bir çalışmada 1 yaş altında sünnet edilen çocukların oranının %14 gibi olduğu ifade edilmiştir. Avustralya'da ise bu 4 yaş ve altı olarak görülmektedir (10). Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda ileri dönemlerde sünnet yapan kliniklerin aksine yaş ortalamasının 3,7-4,1 yıl arasında tespit edilebildiği ifade edilmektedir (6). Çalışmamız sırasında tespit edilen ve büyük çoğunluğunu oluşturan sünnet yaş grubunun da bu bulgu ile uyumlu olduğu anlaşılmaktadır. Çağımızda erken dönem olsun veya geç dönemde de anlaşıldığı üzere, sünnet yapma gerekçelerinden biri de HIV enfeksiyonudur (9). Özellikle HIV enfeksiyonlarına karşı %60'dan fazla azalmanın görülmesi ile gönüllü sünnet olma sayısında artış olmuştur (8). Dolayısıyla Afrika'da erken yaş

sünnetlerinin kabullenışı de artmıştır (8). Yine Afrika'da erken sünnet uygulamaları için devlet başkanlığı himayesinde programlar geliştirilmektedir. Bu programlardan biri Zambiya'da geliştirilen yıllık erkek doğum miktarının tamamını içerecek şekilde, yani 360 bin yenidoğanı sünnet etme programıdır (9). Yenidoğan olarak planlama sebebi olarak hem kolay olması ve hem de medikal etkilerin kolay yönetilebilmesi olarak ifade edilmiştir (9).

Sünnet yaşı tercihinde bazı ülkelerde dönemsel değişiklikler ifade edilmektedir. Bunun için en başlıca örneklerden biri Avustralya'dır (10). Avustralya'da rutin olarak sünnet uygulaması 1950'lerde %85'lere çıkmıştır (10). Sonrasında %50 seviyelerine gerilemiştir (10). Yirminci yüzyılda Avustralya'da hibrit model denen bir şekilde sünnet yapılmaktadır (10). Kamu olanakları ile sünnet yapılması engellenmiş ancak özel şartlarda serbest bırakılmıştır (10). Halen, Avustralya'da yapılan sünnetlerin hemen tamamı 4 yaşında küçük çocuklarda olduğu görülmektedir (10).

Bütün bu ayrı uygulama tercihlerine rağmen, yapılan çalışmalarda, yaş gruplarına göre seksüel disfonksiyon, koitus sıklığı, hissetme, erektil fonksiyon ve cinsel tatmin düzeylerinin değişik yaş gruplarına göre farklılığının olup olmadığının araştırıldığı bir çalışmada yaş grupları arasında istatistik farklılık olmadığı tespit edilmiştir (2). Bazı çalışmalarda psikolojik etkilerinin minimum olması için uygun zaman diliminde yapılmalıdır denilmektedir ancak psikolojik uygunluk döneminin hangi özellikleri içerebileceği ve hangi dönemler olabileceği tam olarak açıklanamamaktadır (5). Duygusal tepkilerinin ve ruhsal durumunun dikkate alınması gerektiği ifade edilmektedir (5).

Literatürde, sünnet komplikasyonlarının ise %5 oranında görüldüğü ifade edilmektedir (4). Kliniğimizde opere edilen hastaların hiçbirinde komplikasyon ile karşılaşmamıştır.

SONUÇ

Hangi yaşta sünnet yapılması gerektiği konusunda ve bu işlemin sonrasındaki gelişebilecek süreçler için çok çeşitli uygulama ve görüş farklılıkları vardır. Başta din olmak üzere etki edilen birçok faktörlerden dolayı ortak bir kararın çıkma ihtimalinin düşük olduğu söylenmelidir.

Bölgemizde ailelerin çocuklarını sünnet ettirme için

tercihleri okul öncesi yaş dönemleridir. Hatta ülkemizin bölgelerinde bile farklılıklar olduğu yapılan diğer çalışmalarla bölgemizdeki sonuçların birbirleri ile farklı olması nedeni ile anlaşılmaktadır.

Tasdik ve Teşekkür

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Myers A, Earp B.D. What is the best age to circumcise? A medical and ethical Analysis. *Bioethics*. 2020; 34: 645–63.
2. Marco BB, Heil JLG. Circumcision in childhood and male sexual function: a blessing or a curse? *IJIR: Your Sexual Medicine Journal* 2021; 33:139–48.
3. Semwali, Alex H. "Prevalence of Voluntary Medical Male Circumcision and Factors Associated with Low Uptake among Men Aged 20 Years and Older in Mpanda Municipal Council." *Health Science Journal* 15.1 (2021): 1-5.
4. Yildiz D, Suluhan D, Fidanci BE, Padishah W, Surer I. Circumcision: Is it For Sexual Health or Being Man? *International Journal of Caring Sciences* September-December 2021; 14 (3): 1771-6.
5. Didişen NA, Karakul A, Özdemir HNC. Determining the Knowledge Level of Parents Relating to Circumcision. *J Pediatr Res* 2021;8(4):424-31.
6. Ergenç M, Uprak TK. Recommendation Versus Current Status: Retrospective Analysis of Ageto Circumcise in a District Hospital. *İstanbul Med J* 2023; 24(1): 10-3.
7. Junior I.W.J., Darmawan R., Aryawangsa, D., Palguna A.S., Prahasari N., Oka A.A.G. Circumcision in Bali? a survey of knowledge and attitude of Balinese parents toward their son's circumcision in elementary school Denpasar, Bali. *Bali Medical Journal* 2022; 11(3): 1910-4.
8. Shezi MH, Tlou B, Naidoo S. Knowledge, attitudes and acceptance of voluntary medical male circumcision among males attending high school in Shiselweni region, Eswatini: a cross sectional study. *BMC Public Health* 2023; 23:349, 2-12.
9. Weiss SM, Rodriguez VJ, Cook RR, Bowa K, Zulu R, Mweemba O, et al. Increasing early infant male circumcision uptake in Zambia: Like father like son. *PLoS ONE* 2023; 18(8): 1-14.
10. Qin KR , Paynter JA , Wang LC, Mollah T, Qu LG. Early childhood circumcision in Australia: Trends over 20 years and interrupted time series analysis. *ANZ J Surg* 91 (2021) 1491–6.