

بررسی وضعیت آناتومیکی آپاندیس در بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان‌های شهر کرمان به تفکیک جنس طی سالهای ۸۴-۸۲

*دکتر اکرم ابوالحسن زاده^۱، دکتر محمد حسین لشکری^۲، دکتر رضا ماستری فراهانی^۳، ارشیا آهی^۴

چکیده

سابقه و هدف: شناخت وضعیت دقیق آپاندیس و تکمیل اطلاعات آناتومیکی آن علاوه بر جنبه پایه‌ای از ارزش کلینیکی بسزایی برخوردار می‌باشد. چون جراحی آپاندیسیت حاد، شایع‌ترین جراحی اورژانس شکمی می‌باشد، از این جهت شناسایی واریاسیون‌های وضعیت آپاندیس می‌تواند کمک موثری به جراح نماید.

مواد و روشها: در یک مطالعه توصیفی - مقطعی گذشته نگر، پرونده ۱۰۴۱ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان‌های شهر کرمان که طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲ تحت عمل آپاندکتومی قرار گرفته بودند، مورد بررسی قرار گرفت. اطلاعات از پرونده‌های بیماران در مرکز اسناد پزشکی بیمارستان‌های شهر کرمان استخراج گردید. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: تعداد افراد مورد بررسی ۳۳۶ نفر (۳۲/۳٪) مذکر و ۷۰۵ نفر (۶۷/۷٪) مونث بودند. نمونه‌ها در محدوده سنی ۱۲ تا ۷۰ سال قرار داشتند. از افراد مذکر ۳۲۵ نفر (۹۶/۷٪) دارای آپاندیس با وضعیت خلفی و ۱۱ نفر (۳/۳٪) دارای وضعیت قدامی بودند. از افراد مونث مورد بررسی ۶۸۴ نفر (۹۷٪) آپاندیس با وضعیت خلفی، ۲۱ نفر (۳٪) با وضعیت قدامی داشتند. شایع‌ترین وضعیت خلفی آپاندیس در هر دو گروه جنسی از نوع ساب سکال بود که ۲۶۵ نفر (۸۱/۵٪) از افراد مذکر و ۵۸۱ نفر (۸۴/۹٪) از افراد مونث را شامل گردید. نادرترین وضعیت خلفی آپاندیس در هر دو گروه جنسی رتروایلئال بود که در جنس مذکر با ۲ نفر (۰/۶٪) و در جنس مونث با ۱ نفر (۰/۱٪) گزارش شد. شایع‌ترین وضعیت قدامی آپاندیس در هر دو گروه جنسی از پره ایلئال بود که ۵ نفر (۴۵/۴٪) از افراد مذکر و ۱۲ نفر (۵۷/۱٪) از افراد مونث را شامل گردید. نادرترین وضعیت قدامی آپاندیس در هر جنس مذکر پارارکتال با ۱ نفر (۹/۱٪) و در جنس مونث پره سکال با ۸ نفر (۴/۸٪) بوده است.

نتیجه‌گیری: در هر دو جنس بیشترین نوع آپاندیس در وضعیت خلفی مربوط به ساب سکال و کمترین، مربوط به رتروایلئال بوده است. در وضعیت قدامی بیشترین نوع را وضعیت پره ایلئال داشته، ولی وضعیت پارارکتال در جنس مذکر و پره سکال در جنس مونث کمترین نوع را داشته است.

کلمات کلیدی: آپاندیس، آپاندکتومی، وضعیت قدامی، وضعیت خلفی

مقدمه

فاصله دارد. طول آپاندیس از ۲ تا ۲۰ سانتیمتر متغیر است ولی بطور متوسط ۹ سانتیمتر می‌باشد. مجرای آن توسط سوراخی به داخل سکوم باز می‌شود و توسط یک چین صفاقی بنام مزوآپاندیس به

آپاندیس لوله باریک کرمی شکلی است که از دیواره داخلی سکوم جدا می‌شود و از زیر دریچه ایلئوسکال حدود ۲ تا ۳ سانتیمتر

۱- دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، دانشکده پزشکی، گروه آناتومی (*نویسنده مسئول)
تلفن: ۰۹۱۲-۱۰۹۶۷۷۱
آدرس الکترونیک: aabolhsanzadeh@gmail.com

۲- استادیار، دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، دانشکده پزشکی، گروه جراحی، مرکز آموزشی - درمانی بعثت

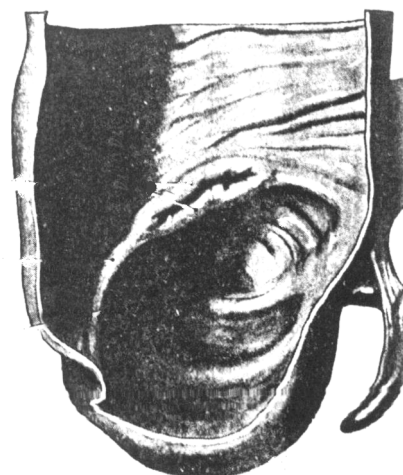
۳- استادیار، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، دانشکده پزشکی، گروه آناتومی

۴- دانشجوی کارشناسی ارشد، دانشگاه علم و صنعت ایران، دانشکده مهندسی صنایع

رتروسکال، رتروایلنال و رتروایلئوسکال می‌باشد. (۵). Collins در سال ۱۹۳۲ وضعیت آپاندیس را در شمال آمریکا روی ۴۶۸۰ نمونه بررسی کرد. محقق مذکور نسبت وضعیت قدامی به خلفی آپاندیس را ۷۸/۵ درصد به ۱۲/۵ درصد بر آورد نمود و بیشترین مقدار درصد را نوع پلویک دانست (۵ و ۶). Wakely در سال ۱۹۳۳ روی ۱۰ هزار نمونه در دانمارک وضعیت آپاندیس را مطالعه نمود، در این تحقیق وضعیت رتروسکال بیشترین مقدار را داشت و نسبت گروه قدامی به خلفی ۳۲/۴ درصد به ۶۷/۶ درصد مشخص شد (۵).

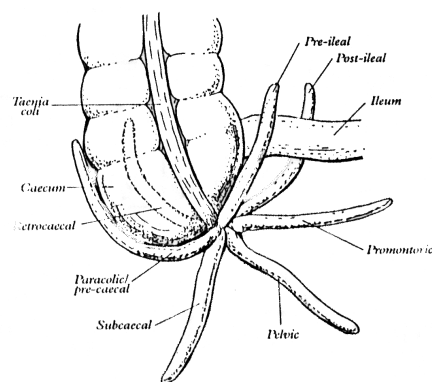
Shah & Shah در سال ۱۹۴۵ روی ۴۰۵ جنازه در هند تحقیق بعمل آورد و مشاهده نمود که آپاندیس در وضعیت رتروسکال بیشترین مقدار درصد را دارد (۶). Maisel در سال ۱۹۶۰ در بانتوی آفریقای جنوبی روی ۱۰۳ نمونه مطالعه نمود، این محقق، آپاندیس در وضعیت پلویک را، بیشترین مقدار درصد گزارش نمود (۶). Toriola تحقیقی در سال ۱۹۷۰ در نیجریه روی ۱۲۵ جنازه کودک و افراد بالغ انجام داد، در این مطالعه آپاندیس در وضعیت خلفی دارای بیشترین مقدار درصد بود (۶). Buschard و همکاران در سال ۱۹۷۳ در آلمان وضعیت آپاندیس را روی ۱۳۴ جنازه تحقیق نمودند، در این مطالعه آپاندیس در وضعیت قدامی بیشترین مقدار درصد را داشت (۷). ماستری فراهانی و همکاران در سال ۱۳۷۴ واریاسیونهای آپاندیس را روی ۱۰۵۱ مرد و زن ساکنین شهر کرمان در بین سالهای ۷۰-۷۲ گزارش نمودند (۸). سید احدی در سال ۱۳۷۶ در بیمارستان آیت اله طالقانی تهران، وضعیت آپاندیس را روی ۲۵۷ کودک که جراحی ناحیه شکم داشتند مورد مطالعه قرار داد از این تعداد ۱۵۶ نفر مونث (۶۰/۷٪) و ۱۰۱ نفر مذکر (۳۹/۳٪) بودند. در این تحقیق آپاندیس با وضعیت خلفی بیشترین مقدار درصد را داشت (۹). گلعلی پور در سال ۱۳۷۸ موقعیت آناتومیکی آپاندیس را در مرکز آموزشی درمانی ۵ آذر گرگان بر روی ۱۱۱ بیمار (۵۴ نفر مرد و ۵۷ نفر زن) بررسی نمود در این تحقیق فراوانترین نوع آپاندیس در نژاد فارس بومی و ترکمن، پلویک و در نژاد سیستانی، رتروسکال گزارش شد (۱۰). ماستری فراهانی و همکاران تحقیقی در سال ۱۳۸۰ در مورد وضعیت آپاندیس، روی ۳۴۴ نفر (۱۹۶ نفر مرد و ۱۴۸ نفر زن) از بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان شهداء تجریش، طی سالهای ۷۹-۱۳۷۸ با میانگین سنی ۲۳ سال انجام دادند. در این گروه، آپاندیس از نوع ساب

قسمت تحتانی مزانتر ایلئوم متصل است (شکل ۱) (۱). آپاندیس امکان دارد در بعضی افراد وجود نداشته باشد (۳ و ۲) و همچنین ممکن است در بعضی موارد دو آپاندیس مشاهده گردد (۴).



شکل ۱- محل اتصال آپاندیس به روده بزرگ

اگر چه این زائده در طرف داخل سکوم واقع است ولی می‌تواند در وضعیت‌های مختلفی قرار گیرد و بر حسب محل استقرارش وضعیت‌هایی به نامهای رتروسکال، رتروکولیک، پلویک، ساب سکال، پره ایلنال، رتروایلنال (پست ایلنال)، پارارکتال، پره سکال، پاراسکال، رتروایلئوسکال و پاراکولیک را دارا می‌باشد (شکل ۲).



شکل ۲- انواع وضعیت آپاندیس

بطور کلی انواع واریاسیونهای آپاندیس به دو گروه تقسیم می‌شوند که آنرا وضعیت قدامی (Anterior position) و وضعیت خلفی (Posterior position) می‌نامند. گروه قدامی شامل: پره ایلنال، پارارکتال، پره سکال، پاراسکال، پاراکولیک، پلویک و گروه خلفی شامل: رتروکولیک، ساب سکال،

جدول ۱- فراوانی وضعیت آپاندیس در ۱۰۴۱ نفر از بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان‌های شهر کرمان به تفکیک جنس طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲

وضعیت آپاندیس	جنسیت	
	مذکر تعداد (درصد)	مونث تعداد (درصد)
خلفی	۳۲۵ (۹۶/۷)	۶۸۴ (۹۷)
قدامی	۱۱ (۳/۳)	۲۱ (۳)
جمع	۳۳۶ (۱۰۰)	۷۰۵ (۱۰۰)

بر اساس سرشماری جمعیت در سال ۱۳۷۵ (سالنامه آماری کشور ۱۳۷۹) کل جمعیت شهر کرمان ۲/۰۰۴/۳۲۸ نفر می‌باشد، که از این تعداد ۱۰۱۸۲۰۱ نفر مرد (۵۰/۸٪) و ۹۸۶۱۲۷ نفر زن (۴۹/۲٪) گزارش شده است. از آنجائیکه ۱۰۴۱ نفر از بیماران آپاندکتومی شده مراجعه کننده به بیمارستان‌های شهر کرمان طی سالهای ۸۴-۸۲، ۳۳۶ نفر مرد (۴۲/۳٪) و ۷۰۵ نفر زن (۶۷/۷٪) بودند. لذا با استفاده از آزمون مقایسه نسبت یک جامعه (Z) مشخص شد که آپاندیست بیشتر در زنان مشاهده می‌شود ($P=0/7$).

نتایج بدست آمده نشان داد که در هر دو جنس، بیشترین نوع آپاندیس با وضعیت خلفی مربوط به ساب سکال و کمترین، مربوط به رترولیئال بوده است که در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲- فراوانی وضعیت خلفی آپاندیس در ۱۰۴۱ نفر از بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان‌های شهر کرمان به تفکیک جنس طی سالهای ۸۴-۸۲

وضعیت خلفی	جنسیت	
	مذکر تعداد (درصد)	مونث تعداد (درصد)
ساب سکال	۲۶۵ (۸۱/۵)	۵۸۱ (۸۴/۹)
رتروسکال	۵۸ (۱۷/۸)	۱۰۲ (۱۴/۹)
رتروئلیال	۲ (۰/۶)	۱ (۰/۱)
جمع	۳۲۵ (۱۰۰)	۶۸۴ (۱۰۰)

نتایج حاصله نشان داد که بیشترین تعداد و مقدار درصد وضعیت قدامی آپاندیس در هر دو جنس مربوط به پره‌ایلیئال بوده ولی پاراکتال در جنس مذکر و پره سکال در جنس مونث کمترین مقدار درصد را بخود اختصاص داد که در جدول ۳ ارائه شده است.

سکال بیشترین درصد داشت (۱۱). از این رو، تحقیقات فوق الذکر نشان می‌دهد که وضعیت آپاندیس افراد در مناطق مختلف، متفاوت است و عوامل نژادی، قومی و جغرافیایی روی آن موثر می‌باشد (۱۲). و محققان همچنان به تحقیقات خود بر روی این عضو ادامه می‌دهند.

لذا با توجه به اهمیت شناخت وضعیت دقیق آپاندیس و تکمیل اطلاعات آناتومیکی آن در جوامع ایرانی و فقدان اطلاعات لازم در این زمینه، تحقیق حاضر، وضعیت آناتومیکی آپاندیس را در بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان‌های شهر کرمان طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲ مورد بررسی قرار داده است.

مواد و روشها

در یک مطالعه توصیفی - مقطعی گذشته نگر، پرونده ۱۰۴۱ نفر (۳۳۶ نفر مذکر و ۷۰۵ نفر مونث) از بیماران مراجعه کننده به بخش جراحی بیمارستان‌های شهر کرمان طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲، که دارای تابلوی شکمی حاد بودند و تحت عمل آپاندکتومی قرار گرفته بودند بررسی شد.

این تحقیق روی داده‌های موجود در مرکز اسناد پزشکی بیمارستان‌های شهر کرمان انجام گرفت. اطلاعات مربوط به سن، جنس، وضعیت آپاندیس و تاریخ عمل آپاندکتومی بیماران از پرونده‌های مذکور استخراج گردیده و سپس بوسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. و $P < 0/05$ از نظر آماری معنی دار تلقی گردید.

یافته‌ها

در تحقیق حاضر پرونده ۱۰۴۱ بیمار از بیمارستان‌های شهر کرمان در طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲ مورد بررسی قرار گرفت. از این تعداد ۳۳۶ نفر (۳۲/۳٪) مذکر و ۷۰۵ نفر (۶۷/۷٪) مونث بودند. ۹۶/۷٪ افراد مذکر دارای آپاندیس با وضعیت خلفی بوده که در مورد افراد مونث ۹۷٪ می‌باشد. همچنین ۳/۳ درصد از افراد مذکر و ۳٪ از افراد مونث دارای آپاندیس با وضعیت قدامی بودند. جهت آزمون برابری نسبت مشاهده شده بین دو گروه جنسی از تست مربع-کای استفاده گردید که اختلاف معنی داری بین نسبت‌ها مشاهده نشد ($P=0/796$).

را از نوع پلویک ۲۱/۵٪، ایلئوسکال ۲۷/۴٪، رتروسکال ۴۵/۶٪ و ساب سکال ۵/۴٪ گزارش داد، در این بررسی وضعیت رتروسکال بیشترین مقدار درصد را داشت (۶). نظر به اینکه در این بررسی وضعیت خلفی آپاندیس دارای اکثریت بوده، با نتایج تحقیق حاضر هم خوانی دارد. تحقیقی که Maisel در بانتو روی وضعیت آپاندیس بعمل آورد، چنین گزارش داد که وضعیت آپاندیس از نوع پلویک ۵۶/۳٪، ایلئوسکال ۸/۸٪، رتروسکال ۲۳/۳۵٪، ساب سکال ۴/۵۹٪ بوده است (۶). در این مطالعه وضعیت پلویک که در گروه قدامی است، بیشترین مقدار درصد را داشته است. در تحقیق Buschard نیز آپاندیس در وضعیت قدامی دارای اکثریت بود (۷)، لذا نتایج این دو تحقیق با نتایج تحقیق حاضر هم سویی ندارد. تحقیقی که بوسیله Toriola در نیجریه انجام گرفت، چنین گزارش شد که آپاندیس در وضعیت پلویک ۳۱/۲٪، ایلئوسکال ۲۹/۲٪، رتروسکال ۳۸/۴٪ و ساب سکال ۱۱/۲٪ می باشد. در این بررسی وضعیت خلفی دارای درصد بیشتری است که با نتایج تحقیق حاضر هم خوانی دارد. سید احدی در بیمارستان آیت اله طالقانی تهران نیز تحقیقی در مورد وضعیت آپاندیس انجام داد و گزارش نمود که آپاندیس در ۵۱/۲٪ بیماران رتروسکال، ۹/۷٪ پلویک، ۳۱/۱٪ رتروایلنال و در ۰/۵٪ ساب هپاتیک می باشد (۹). در این مطالعه نیز آپاندیس در وضعیت خلفی دارای بیشترین درصد بوده که با نتایج تحقیق حاضر هم خوانی دارد. ولی در مطالعه حاضر نوع پلویک و ساب هپاتیک مشاهده نگردید. در مطالعه ای که ماستری فراهانی و همکاران بر روی واریاسیونهای آپاندیس ساکنین شهر کرمان انجام دادند (۸) مشخص گردید که وضعیت آپاندیس در ۱۵/۷٪ افراد رتروسکال و در ۸۱/۲٪ ساب سکال بوده و در نتیجه وضعیت خلفی بیشترین درصد را داشته است. نتایج حاصله با نتایج تحقیق حاضر هم خوانی دارد. گلعلی پور وضعیت آپاندیس را در مرکز آموزشی درمانی ۵ آذر گرگان بررسی نمود (۱۰). در این مطالعه فراوان ترین موقعیت آپاندیس در نژاد فارس بومی با ۳۸/۴۴٪ و در نژاد ترکمن با ۳۱/۸٪ از نوع پلویک بود. در تحقیق حاضر نوع پلویک مشاهده نشده است، ولی در نژاد سیستانی، نوع رتروسکال با مقدار ۶۲/۵ درصد گزارش شد که بیشترین درصد را داشت. لذا این نتیجه با نتایج تحقیق حاضر هماهنگی دارد. ماستری فراهانی وضعیت آپاندیس را در بیمارستان شهدا تجریش مورد بررسی قرار داد (۱۱). در این

جدول ۳- فراوانی وضعیت قدامی آپاندیس ۱۰۴۱ نفر از بیماران آپاندکتومی شده بیمارستانهای شهر کرمان به تفکیک جنس طی سالهای ۸۴ - ۸۲

وضعیت قدامی	جنسیت	
	مذکر تعداد (درصد)	مونث تعداد (درصد)
پره ائلیال	۵ (۴۵/۴)	۱۲ (۵۷/۱)
پارارکتال	۱ (۹/۱)	۴ (۱۹)
پره سکال	۲ (۱۸/۲)	۱ (۴/۸)
پاراسکال	۳ (۲۷/۳)	۴ (۱۹)
جمع	۱۱ (۱۰۰)	۲۱ (۱۰۰)

بحث و نتیجه گیری

تحقیق حاضر بر اساس داده های موجود در بیمارستان های شهر کرمان طی سالهای ۸۴-۱۳۸۲ انجام شده است. در این تحقیق، وضعیت آپاندیس ۱۰۴۱ نفر از بیماران مذکر و مونث، که مورد آپاندکتومی قرار گرفته بودند، مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت. از این تعداد، ۳۳۶ نفر مذکر و ۷۰۵ نفر مونث بودند، که ۹۶/۷٪ در جنس مذکر و ۹۷٪ در جنس مونث دارای آپاندیس با وضعیت خلفی و ۳/۳٪ در جنس مذکر و ۳٪ در جنس مذکر دارای آپاندیس با وضعیت قدامی بوده اند. در وضعیت خلفی، ساب سکال با ۸۱/۵٪ در جنس مذکر و ۸۴/۹٪ در جنس مونث، بیشترین درصد را داشت و در وضعیت قدامی، پاراسکال در جنس مذکر با ۲۷/۳٪ و پره سکال در جنس مونث با ۴/۸٪ دارای بیشترین درصد بود. در تحقیقی که بوسیله collins روی وضعیت آپاندیس در جمعیت شمال آمریکا بعمل آمد، وضعیت آپاندیس را در نوع پلویک ۷۸/۵٪، ایلئوسکال ۲۰/۲٪ و ساب سکال ۱/۲٪ گزارش نمود. در این تحقیق وضعیت قدامی حائز اکثریت بود (۶ و ۵). نتایج این تحقیق با تحقیق حاضر هم خوانی ندارد. Wakely بزرگترین مطالعه آماری را روی وضعیت آپاندیس انجام داد و چنین گزارش نمود که آپاندیس در وضعیت رتروسکال ۶۵/۳٪، پلویک ۳۱٪، ساب سکال ۲/۳٪ و ایلئوسکال ۱/۴٪ می باشد که در واقع وضعیت خلفی بیشتری مقدار را دارد (۵). با توجه به اینکه در تحقیق حاضر نیز آپاندیس در وضعیت خلفی دارای بیشترین مقدار درصد بوده، لذا نتایج پژوهش Wakely با تحقیق حاضر هم خوانی دارد. ولی در مطالعه حاضر نوع پلویک مشاهده نشده است. تحقیقی که توسط Shah&Shah در هند انجام گرفت، وضعیت آپاندیس

وضعیت آپاندیس بیماران کرمانی، جراحان می‌توانند با احتمال زیاد آپاندیس را در وضعیت خلفی پیدا نمایند، که این مسئله در کاهش زمان عمل و دسترسی سریع‌تر جراح به محل استقرار آپاندیس ارزشمند می‌باشد.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که وضعیت آپاندیس، در جمعیت مورد مطالعه با مطالعات انجام شده در سایر جوامع متفاوت است. لذا توصیه می‌شود که اینگونه تحقیقات در جوامع مختلف کشور ما نیز انجام گیرد، تا وضعیت دقیق آپاندیس با توجه به فاکتورهای موثر در آن مشخص گشته و اطلاعات آناتومیکی آن تکمیل گردد، که قطعاً می‌تواند به جراحان کمک موثرتری نماید.

References

- 1- McMinn RMH. Last's anatomy. Churchill Livingstone, London : 340 , 1990.
- 2- Chevre F, Gillet M, Vuilleumier H. A genesis of vermiform appendix. Surg. Laparosc Endosc Percutanech 2000; 10(2): 110-112.
- 3- Hei El. Congenital absence of the vermiform appendix. ANZJ Surg 2003; 73(3): 166-167.
- 4- Peddu P, Sidhu PS. Appearance of a type B duplex appendix on barium enema. Br J Radio 2004; 77: 248-249.
- 5- Williams PL, Warwick R, Dyson M, Lawrence H. Bannister Gray's anatomy. Churchill livingstone, London: 1774 – 1775, 1995.
- 6- Solanke TF. The position, length, and content of the vermiform appendix in Nigerians. Br J Surg 1970 ; 57 : 100 – 102.
- 7- Buschard K, Jaeld Gaard A. Investigations and analysis of the position, fixation, length and embryology of the vermiform appendix Acta scand, 1973, 139: 293 – 298.

تحقیق نوع سباب سکال در مردان و زنان بترتیب ۵۷٪ و ۵۴/۷٪ و رتروسکال به ترتیب ۲۰٪ و ۲۴٪ بوده است، لذا مشخص شد که نوع خلفی آپاندیس دارای بیشترین درصد می‌باشد. این نتایج با نتایج تحقیق حاضر هم خوانی دارد. همچنین در این مطالعه نوع پلیوک در زنان نسبت به مردان از درصد بیشتری برخوردار بوده که در تحقیق حاضر نوع پلیوک مشاهده نگردیده است.

تفاوت‌های مشاهده شده ممکن است بعلت وجود واریاسیونهای دموگرافیک یا وجود واریاسیونهای طول آپاندیس و مزوی آن باشد و یا احتمال دارد که فرایندهای پاتولوژیک باعث این اختلاف شده باشد. با توجه به نتایج حاصله، می‌توان پیشنهاد نمود که در ارزیابی

۸- ماستری فراهانی ر، امامی مبدی م.ع. واریاسیونهای آپاندیس در ساکنین شهر کرمان در سال ۷۲-۷۰ مجموعه خلاصه مقالات سمینار سراسری کلینیکال آناتومی دستگاه گوارش. ۱۶ و ۱۷ اسفند سال ۱۳۷۴ ص ۲۷.

۹- سیداحدی میر محمود و همکاران. بررسی ۲۵۷ مورد آپاندیسیت حاد در کودکان. مجله پژوهش در پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. سال ۲۱ شماره ۳. مهر و آذر ۱۳۷۶. ص ۶۰-۶۶.

۱۰- گلعلی پور م.ج. بررسی موقعیت آناتومیکی زائده آپاندیس در مرکز آموزشی درمانی ۵ آذر گرگان. چهارمین کنگره علوم تشریحی ایران. ۱۳ - ۱۱ آبان ماه ۱۳۷۸. ص ۱۷۷.

۱۱- ماستری فراهانی ر، منصوری ا. وضعیت آپاندیس در بیماران آپاندکتومی شده بیمارستان شهداء تجریش. مجموعه خلاصه مقالات پنجمین همایش بین المللی علوم تشریحی ایران. ۲۴-۲۲ آبان ماه ۱۳۸۰. ص ۲۴۶.

۱۲- شاملام ک. انسان شناختی زیست شناختی. ترجمه افشاری نادری، غلامرضا. انتشارات نشر گستر چاپ اول سال ۱۳۶۷ ص ۲۴ - ۱۳ و ۱۲۲-۱۲۶.

The Study of appendix position in patient with previously appendectomy in Kerman medical centers in 2003-2005

*Abolhasan Zadeh A; Ph.D¹, Lashgari MH; M.D², Masteri Farahani R; Ph.D³, Ahi A; M.Sc Student⁴

Abstract

Background: Identifying the exact position of appendix and completion of its anatomic information has great importance in both of basic aspect and clinical value. Whereas, acute appendicitis is the most common and emergency in the surgical abdomen, the identification of the variations of the appendix position can be very useful to surgeons.

Materials and Methods: In a cross sectional retrospective study, 1041 files of patients with previously appendectomy in the Kerman medical centers in 2003-2005, were studied.

Results: The number of patients which they were under appendectomy was 336(32.3%) males and 705(67.7%) females that their range of ages was between of 12 to 70 years old. The analysis of the data is indicated: in the males, 325(96.7%) patients have posterior position appendix and 11 (3.3%) patients have anterior position appendix. In females, 684(97%) patients and 21(3%) patients have posterior position and anterior position appendix, respectively. The most common posterior position in both genders was the subcaecal which was observed 81.5% in males and 84.9% in females. The rarest posterior position in both genders was the retroileal which was observed 0.6% males and 0.1% females. The most common anterior position in both genders was the preileal which was observed 45.4% in males and 57.1% in females. The rarest anterior position in males was the pararectal which was observed 9.1% and in females was the precaecal which was observed 4.8%.

Conclusions: In the posterior position, the most type of appendix was the subcaecal and the least type of appendix was the retroileal and in the anterior position, the most type of appendix was the preileal, in both genders. But, in the anterior position, the pararectal in males and the precaecal in females were the the least type of appendix.

Keywords: Anterior position, Posterior position, Vermiformis Appendix

1- (*Corresponding author) Associate Professor, Shahid Beheshti University of Medical Science, Faculty of Medicine, Department of Anatomy. Tel: 0912-1096771, E-mail: aabolhsanzadeh@gmail.com

2- Assistant Professor, Army University of Medical Science, Faculty of Medicine, Department of Surgery, Be'sat Medical Center.

3- Assistant Professor, Shahid Beheshti University of Medical Science, Faculty of Medicine, Department of Anatomy.

4- Iran University of Science & Technology (IUST), Department of Industrial Engineering.