

بررسی جراحات پوست سر ناشی از قمه‌زنی و نحوه درمان آن در عاشورای سال ۱۳۸۲ در کربلا

سید مرتضی موسوی نائینی * M.D.، حسنعلی محبی ** M.D.، فرزاد پناهی ** M.D. و جمال اخوان مقدم * M.D.

آدرس مکاتبه: * دانشگاه علوم پزشکی بقیه... "ع" - دانشکده پزشکی - گروه جراحی - تهران - ایران

** دانشگاه علوم پزشکی بقیه... "ع" - پژوهشکده طب رزمی - مرکز تحقیقات تروما و بهداشتی در رزم - تهران - ایران

خلاصه

مقدمه: مراسم قمه‌زنی در روز عاشورا یک سنت تاریخی برای شیعیان است، ولی در دهه‌های اخیر منسوخ شده است. اگرچه اکثر مراجع با انجام آن مخالف می‌باشند ولی همچنان به‌طور پراکنده در نقاط مختلف کشورهای مسلمان انجام می‌گیرد. با این حال، پزشکان با آسیب‌های حاصله و درمان آن آشنایی کافی ندارند.

روش کار: در این مطالعه توصیفی مقطعی ۱۰۳ زائر ایرانی که روز عاشورا قمه زده بودند؛ به‌صورت گروهی طی ۲ ساعت به اورژانس ایران مستقر در کربلا مراجعه نمودند. براساس فرم مخصوص این بیماران از نظر سن، ملیت، آسیب حاصله، طول و عمق زخم و شدت خون‌ریزی و نوع درمان بررسی شدند.

نتایج: متوسط سنی مجروحین $33/49 \pm 1/03$ سال و $62/2$ درصد از آن‌ها ترک زبان و بقیه افراد مراجعه‌کننده از اصفهان، قم، تهران و مناطق عرب زبان جنوب ایران بودند. از نظر نوع برش‌ها 64 درصد طولی (مطابق خطوط سازیتال) و 36 درصد متقاطع (شامل برش‌های طولی و عرضی) و از نظر عمق زخم 13 درصد سطحی (پوست و زیر جلد) 59 درصد متوسط (تا galea) و 28 درصد عمقی (تا Skull) بود. در $16/5$ درصد خون‌ریزی خفیف، 67 درصد متوسط و $16/5$ درصد شدید بود و $5/8$ درصد به تزریق سرم نیاز پیدا کردند. متوسط تعداد برش‌های طولی در هر بیمار به‌طور متوسط $6/7 \pm 0/3$ برش و برش‌های عرضی به‌طور متوسط $2/2 \pm 0/2$ برش و متوسط طول برش‌های طولی $9/4 \pm 0/17$ سانتی‌متر و متوسط طول برش‌های عرضی $5/64 \pm 0/23$ سانتی‌متر بود. متوسط مجموع طول برش‌های ایجاد شده در مجروحینی که طولی قمه‌زده بودند $62/97$ سانتی‌متر و در نوع متقاطع $74/24$ سانتی‌متر برآورد گردید. به‌دلیل عدم موافقت اکثر مجروحین به بخیه‌زدن و مراجعه گروهی آن‌ها به مرکز درمانی، در $84/9$ درصد موارد بعد از شستشو با سالین نرمال و پانسمان فشاری خون‌ریزی متوقف شد. ولی در 15 بیمار به‌علت خون‌ریزی شدید یا بازشدگی وسیع لبه‌های زخم بخیه شدند. بین تعداد برش‌های طولی و عرضی و عمق زخم حاصله و نیز بین عمق زخم و نوع زخم (طولی - متقاطع) ارتباط معنی‌داری وجود داشت. همچنین بین عمق زخم و میزان خون‌ریزی و نیز نوع زخم و میزان خون‌ریزی ارتباط معنی‌داری به‌دست آمد، به‌طوری‌که در زخم‌های متقاطع عمق زخم و میزان خون‌ریزی بیشتر بود.