

ختنه و عوارض آن

پیرو اطلاعیه شماره ۶۲ مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها به اطلاع همکاران محترم می‌رساند که مرکز ADR ایران تاکنون شانزده مورد گزارش مبنی بر بروز عارضه شدید متعاقب انجام ختنه در شیرخواران دریافت نموده است که در بین آنها دوازده مورد تشنج، دو مورد آپنه و دو مورد مرگ مشکوک به دنبال تشنج بوده است. لذا به منظور پیشگیری از بروز این قبیل عوارض توجه همکاران محترم را به نکات زیر جلب می‌نماید:

۱- عمل جراحی ختنه به دلیل بی‌قراری و گریه شیرخواران و حرکت اندام‌ها حین انجام ختنه و لغزنده بودن پوست پنیس ممکن است به دلیل ایجاد نقص در عمل جراحی، باعث بروز عوارضی همچون خونریزی، نکروز موضعی پوست آلت، نکروز گلنس، تورم شدید و رتراکسیون گلنس و فیستول مجرا به پوست گردد که اغلب این موارد می‌تواند به دلیل اشکال در تکنیک انجام ختنه باشد.

۲- عوارض دیگری که تنها علت تکنیکال جهت آن مطرح نمی‌باشد شامل تنگی مه آتوس، عفونت موضعی، قطع پنیس (بر اثر تزریق لیدوکائین همراه با اپی نفرین یا بستن تورنیکه)، تشنج، آپنه، سپتی سمی و مرگ می‌باشد.

۳- از آنجایی که بخشی از عوارض ناشی از انجام ختنه به تکنیک جراحی بستگی دارد توصیه می‌گردد ختنه کودکان توسط افراد متبحر و دارای مجوز و در مکانهای مجهز به امکانات لازم جهت اقدامات اولیه و ضروری احیاء و اقدامات پیشرفته حفظ حیات صورت پذیرد.

۴- به منظور به حداقل رساندن عوارض ناشی از بیحسی حین ختنه توجه به نکات زیر پیشنهاد می‌گردد:
الف) جهت انجام ختنه از سرنگ توبرکولین ۱ml با نیدل ۲۷-۳۰G و از لیدوکائین ۱٪ بدون اپی نفرین استفاده می‌شود.

ب) تزریق لیدوکائین در دو نوبت، در دو موقعیت ساعت ۲ و ساعت ۱۰ قاعده پنیس در جهت پوستریومدیال صورت می‌گیرد.

ج) سر سوزن به عمق ۰/۳-۰/۵cm از سطح پوست بصورت زیر جلدی در موضع محل تزریق وارد می‌شود.

د) جهت حصول حداکثر بیحسی، تزریق باید به آهستگی انجام گیرد و ۵ دقیقه پس از انجام تزریق، عمل ختنه آغاز گردد.

مرکز ثبت و بررسی عوارض ناخواسته داروها
معاونت غذا و دارو- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی