

包皮的煩惱

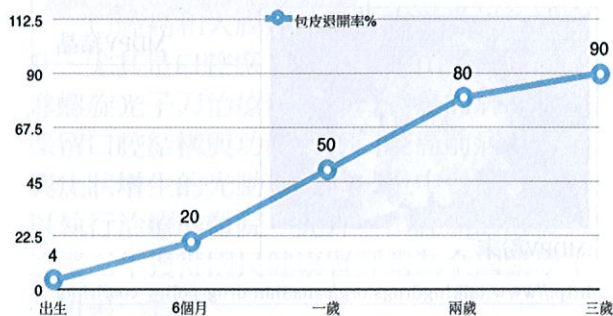
文/小兒外科 謝明諭 醫師

五歲的林小弟弟因為包皮發癢，常常不自主的瘙癢讓媽媽很頭痛，上星期甚至因為包皮整個腫起來到急診看醫生。所以就帶到小兒外科門診來看診，希望能夠割包皮。到底包皮需不需要割除呢？

包皮的自然發展

出生到三歲的變化

在胚胎發育的初期，陰莖是沒有包覆包皮的。一直到懷孕第12週，包皮才從陰莖底部發展出來，到胎兒五個月大左右完全包覆陰莖。為了保護龜頭，剛出生的時候包皮跟龜頭是完全沾黏貼在一起的。根據統計，剛出生的嬰兒只有4%的機會能夠將包皮完全推下來露出龜頭，隨著年齡增長，包皮退開的比率會越來越高，到三歲時幾乎90%的男童都可以輕易將包皮退到最後，露出完整的龜頭。



包皮病變

雖然包皮可以隨著年齡漸漸退開，但退開的過程並不是循序漸進地由前而後退開，而是在沾黏區域隨機分開，大多集中在龜頭冠部。而退開的空間會累積許多包皮垢(Smegma)，同時可能在小便後累積許多尿液在這些空間，造成發炎、感染。

假性包莖

雖然在平常龜頭無法自然露出，但可以輕易的將包皮往後推到龜頭冠部，或在勃起時露出龜頭，稱為假性包莖。這種情況的包莖雖然龜頭無法自然露出，但還是可以做到包皮內的清潔，一般來說不需要積極割除包皮。

真性包莖

這種情況的包莖平常無法自然露出龜頭，就算勃起或用手將包皮往後推也無法露出整個龜頭。無法露出的原因大多是因為包皮內皮、外皮交界的部位(包皮開口)，因為急性、慢性感染與發炎使包皮開口疤痕化而狹窄。無法推下的包皮將造成包皮內側及龜頭清潔困難、容易造成感染與發炎，而感染、發炎也會惡化包皮開口疤痕化而形成惡性循環。嚴重的話，包皮開口會變成像針孔一樣，尿尿時尿液會先累積在包皮下，像吹氣球一樣的鼓脹起來。尿路壓力大會造成膀胱、輸尿管及腎臟的併發症，就算沒出現尿路併發症的患者，將來長大還是會有勃起疼痛或性交困難等問題。

包莖併發症

反覆包皮與尿路感染

感染與發炎是包莖最常見的併發症。輕微的感染會造成包皮及龜頭搔癢，嚴重的感染會造成包皮紅腫、疼痛及出現分泌物。細菌甚至會順著尿道口上行，造成膀胱以及腎臟的感染。

包皮鼓脹

如同前面所述，包皮開口因為反覆發炎

的結果造成疤痕化，而疤痕化讓清洗更困難而增加發炎的頻率，更加惡化疤痕化的結果，最後導致包皮開口像針孔一樣小。從尿道口排出的尿液無法在第一時間通過包皮而累積在包皮下，造成包皮像吹氣球一樣鼓脹。一般而言只要尿液仍能排出，小孩不會感到特別疼痛。但是鼓脹的壓力仍會造成增加泌尿道感染的機會，甚至造成膀胱憩室或膀胱輸尿管逆流的情形。

膀胱憩室

「憩」是休息的意思，而「憩室」就是休息的小房間。當包皮開口嚴重狹窄，造成膀胱壓力過大時，膀胱壁比較脆弱的位置可能會突出去，形成不正常的外突空間，稱為「膀胱憩室」。膀胱憩室是膀胱壓力過大的結果，而壓力過大本來就會造成一些泌尿系統的病變，例如：膀胱輸尿管逆流以及水腎的情形。而憩室也會讓尿液累積在憩室中而排空困難，膀胱內排不乾淨的尿液又會造成膀胱或腎臟的感染，造成不可逆的傷害。

膀胱輸尿管逆流

尿液是腎臟將血液中多餘的水分以及廢棄物過濾出來的產物，而腎臟製造出來的尿液是無菌的。尿液從腎臟順著輸尿管一路到膀胱，然後從尿道排出，這個過程原則是順流而下的單行道，換句話說尿液不應該有逆流而上的機會，否則會將尿道的細菌帶到膀胱、輸尿管甚至腎臟造成感染。如果膀胱壓力過大，就會讓膀胱的尿液上行到輸尿管，這種情形稱為「膀胱

輸尿管逆流」。

水腎

顧名思義，水腎就是腎臟內累積了尿液無法順利排出，造成腎盂擴大甚至腎實質變形的結果。如果包皮開口嚴重狹窄，造成膀胱壓力大增時，理論上順著輸尿管往上傳遞壓力會造成腎盂擴大，造成水腎。

包莖的治療

什麼時候該治療？

如前文所述，三歲左右有百分之九十左右的小朋友可以完全退開，達到清洗包皮內側的目的，所以三歲之前的小朋友原則上是不需要特別的積極治療。但如果超過三歲以上，包皮仍無法完全退到最後面，露出整個龜頭，或是三歲以下包莖同時出現上述的併發症時，都有就醫的必要。

非手術治療

因為清洗不充分會導致包皮發炎，包皮發炎會讓包皮開口疤痕化而狹窄，狹窄的包皮口讓清洗更不容易而造成惡性循環。所以非手術治療的大原則就是：讓包皮口重新開啟！我們會使用微量類固醇類的藥膏，利用類固醇讓疤痕軟化的效果，塗抹在包皮前端讓疤痕組織軟化。一天塗抹三次，兩星期左右約有80%以上的成功率。

手術治療

如果非手術治療兩星期仍毫無進展，或是無法配合藥膏塗抹的話，只能利用手術的方法將包皮的狹窄處切除。（待續）