

包莖簡介



劉家宏 醫師

包莖俗稱包皮過長，係指包皮末端緊束，而無法將至退到陰莖的冠狀溝以上，將龜頭曝露出來，這與包皮之長短並無直接關聯。新生男嬰中百分之九十六都有包莖，稱為生理性包莖，屬正常現象。過了三歲以後則只剩百分之十的男孩，包皮仍不能退到冠狀溝這才叫做包莖。

包莖如何處理？

1. 養成良好的衛生習慣 - 把包皮後推到冠狀溝以上，每天清除附在其上的包皮垢，但務必記得洗後一定要再翻回原狀，否則極易造成龜頭缺血，甚至壞死。
2. 藥物治療 - 以含類固醇藥膏局部塗抹四週，再配合包皮漸近式的後推，亦可達到不錯的治療效果。
3. 包皮環切術 - 就是俗稱的割包皮，作法有兩種以
 - (1) 包皮環套在過長包皮上，讓包皮自然壞死，而後自動脫落
 - (2) 開刀直接將多餘的包皮割除。這兩種方法各有優缺點，不過前者比較少實施，對象以新生兒為主，而後者的實施較無年齡限制，一般小孩至成人皆適用。

包皮環切術有什麼優缺點？

長久以來包皮環切術就一直是大家爭論不休的話題，雖然有證據顯示未割包皮者其得到尿道炎、陰莖癌、性病及配偶得子宮頸癌的機率均比有割包皮者高，但仍無定論。

可是割包皮也可能引起某些併發症如出血、腫脹、疼痛、感染，包皮切的太過與不及，包皮環套大小選用不當，可能造成陰莖緊束龜頭缺血壞死。

什麼情況下要做包皮環切術？

一九九九年美國小兒科醫學會審慎的發表他們的看法：「對於新生兒的包莖，並無充分的理由執行常規性包皮環切術。」至於三歲以後的包莖則在下列情況下，就可考慮做包皮環切術：

1. 經保守療法無效或小孩家長無法配合者。
2. 經常有包皮炎、龜頭搔癢、紅腫、疼痛、分泌物或包皮垢者。
3. 解尿時尿流受阻形成包皮尿囊，甚至排尿困難。
4. 包皮末端成錐形根本無法翻開者。

什麼情況下不可做包皮環切術？

醫師會先行評估，如有下列情況：

1. 併有尿道下裂。
2. 看不到陰莖或陰莖太短小，稱包埋性陰莖，則應先行處理這些合併的問題，不可貿然執行包皮環切術。