

「包皮過長」怎麼辦？

小兒外科主任 王世憲醫師、醫學博士

包莖俗稱包皮過長，是小兒外科門診常見的疾病，本文就家長經常困擾的問題提出說明：

（一）何謂包莖？

包莖係指包皮末端開口緊束，或者包皮沾黏在龜頭上，以致無法順利翻開讓龜頭及冠狀溝曝露出來稱之。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。隨著成長發育，包皮也會漸漸鬆開讓龜頭容易露出。三歲過後則只剩約百分之十的小男生包皮仍然不能褪到冠狀溝了。

（二）包莖如何處理？

1. 養成良好的衛生習慣— 可以漸進式的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，否則極易造成龜頭束縛缺血、腫脹、甚至壞死。

2. 藥物治療— 以含類固醇藥膏每天局部塗抹在包皮開口處，再配合包皮漸進式的後推，約四週後大約可達到三至四成的治療效果。

3. 包皮環切術— 就是俗稱的割包皮，做法有兩種(1)以包皮環

套在過長的包皮上，讓包皮壞死後自動脫落。(2)開刀直接將多餘的包皮割除。這兩種方法各有優缺點，不過前者的實施對象以新生兒為主，而後者的實施對象較無年齡限制，一般小孩至成人皆適用。

(三) 包皮環切術有什麼優缺點？

長久以來包皮環切術的優缺點就一直是大家爭論不休的話題，目前的研究報告顯示有割包皮者其得到尿道炎、陰莖癌、愛滋病、某些性病及配偶得子宮頸癌的機率均比未割包皮者低；此外割包皮似乎不影響往後的性功能、性感覺及性滿意度。但相對的割包皮也可能引發某些暫時性的併發症如出血、腫脹、疼痛、感染、傷口結痂等、甚至因包皮切的不恰當而影響美觀。

(四) 什麼情況下要做包皮環切術？

因此，美國小兒科醫學會(AAP)根據世界各地的研究報告，於二零一二年九月發表了最新的看法認為：「新生兒的包皮環切術優點多過缺點，但應依家長的想法決定是否割包皮」。在民風比較保守的華人社區，一般我們會在下列情況下，考慮做包皮環切術：

1. 經保守藥物治療無效；小孩或家長無法配合治療者。
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. 包皮末端形成錐形根本無法翻開者。

(五) 什麼情況下不可以做包皮環切術？

醫師會先行評估，是否有下列情況：

1. 合併尿道下裂— 此時包皮經常是日後尿道重建的重要材料，不可貿然割除。
2. 隱藏性包莖— 陰莖大部分被包埋在恥骨前的脂肪層裡，外觀只看到包皮而看不到陰莖稱之（圖一）。這種狀況經常會被錯覺的認為是包皮過長而施行包皮環切手術，結果反而更看不到陰莖。對小朋友的心理及自我形象影響至鉅。

(六) 結語

包皮手術是醫療史上最早開始執行的手術；也是全世界每年被開最多的刀。但是所出的紕漏卻也不計其數。對於包莖的處理，除了平時注意清潔衛生以外，多方的詢問、審慎的評估、以及選擇經驗豐富的專科醫師才是治療的不二法門。本院小兒外科目前對兒童包莖的處理除了遵循上述基本準則外，也在累積超過 2000 個手術案例後，研發獨特的手術方式，精準割除過長的包皮。不但把併發症降至最低、傷口復原快、更兼顧了術後生殖器整體的美觀、適度保留了包皮的保護作用、以及容易翻開清洗的特色（圖二）。

A.



B.



C.



圖一 A. 隱藏性包莖外觀只看到包皮（正面） B. 側面也看不到陰莖

C. 隱藏性包莖手術的目的是讓陰莖能露出來。

A.



B.



圖二. 本院研發獨特的包皮環切術，精確割除過長的包皮。不但把術後併發症降至最低、傷口復原快；更兼顧了術後生殖器整體的美觀、保留包皮適當的保護作用、以及容易翻開清洗的特色。（A. 嬰幼兒包皮術後一週，B. 學齡兒童包皮術後一週）。