# 市场星报"健康365"与您相约

# 谈谈"哪些情况需要进行包皮环切术"

凌波 实习生 高晴晴/文 实习生 刘乙臻/图



据国内的流行病学调查发现:包皮疾病早已成为泌尿男科的常见病和多发病,其中包茎和包皮过长又占有很大的比重。包茎和包皮过长的区别是什么?哪些情况需要进行包皮环切术?包皮环切术有哪些方法?孩子的包皮手术是越早做越好吗? 4月12日上午,本报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市第一人民医院泌尿外科主治医师许国胜与读者交流,和大家谈谈"哪些情况需要进行包皮环切术"。

#### 什么是生理性包茎和病理性包茎

读者:许医生您好,我儿子今年15岁了,这几天我发现 他的龟头至今无法露出,这种情况是包茎吗?

许国胜:生理性包茎是指新生儿的包皮与阴茎头之间存在生理性粘连或包皮狭窄环,导致阴茎头不能完全显露,也称原发性包茎,一般随着年龄增长可自愈。病理性包茎是因创伤、炎症、感染或医源性损伤等导致包皮阴茎头病理性粘连或包皮口出现瘢痕性增生、挛缩,包皮弹性变差,阴茎头不能显露,也称继发性包茎。

您的孩子这个岁数,龟头仍无法露出,建议您尽快带孩 子来医院看看。

#### 包茎、包皮过长的危害

读者:许医生,我今年33岁,目前未婚,一直觉得自己有 包皮过长的情况,也担心会影响婚后的性生活。想问问您, 这个年纪做手术会不会太迟了?

许国胜:随着社会的发展,人们对健康的追求正在逐步提升,对包茎、包皮过长的危害也有更深刻的认识。一般来说,在婴幼儿时期,包皮与阴茎头呈融合状态,可有效防止病原微生物的人侵,并对阴茎头起到覆盖和保护作用。对于成人,除此之外,还能感受性刺激。但包茎、包皮过长具有双刃性,因为它增加了细菌、病毒、滴虫、真菌感染风险和癌变风险。包茎和包皮过长也是女性乳头瘤病毒、疱疹病毒、梅毒、沙眼衣原体、滴虫性或细菌性阴道炎等多种性传播疾病的危险因素。另外,异味也影响性生活的和谐。

早发现,早治疗,年龄不是问题,只要及时就医都不算晚。

#### 包皮手术的方式

读者:许医生您好,我目前40岁,平常工作需要久坐。 一直觉得自己有包皮过长的情况,妻子也反反复复有一些妇 科病。近期想做手术,请问,包皮手术有哪几种方式?

许国胜:目前主流的手术方式有三种,分别是:(1)传统包皮环切术:严重的包皮阴茎头粘连、包皮瘢痕化等情况更适合行传统手术;(2)包皮环套扎;(3)缝合器法:这是目前的



专家 简介

许国胜 合肥市第一人民医院泌尿外科 主治医师,第一届全国包皮手术大赛冠军,荣 膺"枪王"称号,中国性医学会手术大赛三等 奖,在中国核心杂志发表论文8篇。

主流方式。术后医生会和您保持联系,根据个体情况确定您的休息时间,一般不需要休息太久,术后注意坐姿、注意用药即可。

#### 家长如何消除对孩子包茎的焦虑

读者:许医生,我孩子今年10岁,经常听说身边的亲戚朋友家的小男孩都在9、10岁的时候去做了包皮手术。请问我要不要带孩子去做?要怎么观察他是不是包茎呢?

**许国胜:** 婴幼儿期的生理性包茎,如无排尿困难、感染等,不必治疗。3岁以后仍有包茎者应适当治疗,包括非手术与手术治疗。

新生儿包皮内板和阴茎头之间均有粘连,随着年龄增加和生理性勃起出现,包皮内板和阴茎头逐渐分离,包皮自行上退,至青春期前阴茎头自然露出。

建议10岁之前密切观察,如感觉孩子有包茎的现象,建议带孩子尽快来医院看看,不必过于焦虑。

#### 健康预告

## 周五有"世界痛风日"义诊

**星报讯(记者 马冰璐)**每年的4月20日是"世界痛风日",为提高患者的生活质量,安医大一附院内分泌科联合肾内科、风湿免疫科开展痛风日义诊活动。

据了解,随着人民生活水平的提高,饮食中高嘌呤、高脂肪、高蛋白成分的比重增大,使得痛风和高尿酸血症的患病

率逐年增长,且由于生活作息不规律、饮食不健康等因素,青少年占比越来越高。

义诊时间:4月19日周五上午9:00~11:00;义诊地点:安徽医科大学第一附属医院绩溪路门诊广场;免费项目:快速指尖尿酸测定(100例)。

#### 健康提醒

### 肠道病毒"来袭" 家有宝贝请注意

星报讯(记者 马冰璐) 进入4月中旬,由于气温和湿度的升高,细菌、病毒等病原体容易孳生、繁殖,肠道疾病也进入高发期。4月16日,合肥市疾控中心提醒;家有宝贝,一定要注意防范。

肠道病毒是一个大家族,其中包括柯萨奇病毒、埃可病毒和新型肠道病毒等,每种病毒又有几个至几十个血清型。主要是经粪-口途径传播,如通过接触被污染的手、餐具、玩具和食物等方式传播,少部分可通过飞沫或气溶胶传播。

肠道病毒引起的常见传染病有手足口病,疱疹性咽峡炎等。春夏季恰逢手足口病和疱疹性咽峡炎的高发期,一起来了解下这两大疾病吧!

手足口病是由多种肠道病毒引起的传染性疾病,以发热和手、口腔、足部等部位的皮疹或疱疹为主要特征,可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症状。重症伴有神经系统并发症和多器官衰竭。好发年龄为5岁及以下婴幼儿,1~2岁组发病率最高。在学校、幼托机构等儿童集中场所易出现聚集性疫情。

疱疹性咽峡炎是手足口病的"难兄难弟",属于一类病原体的两种临床表现,主要影响青少年和儿童。疱疹性咽峡炎患者最典型的症状是口腔咽峡部出现疱疹,其它症状为发热,咽痛、口腔疼痛,咽痛严重时可影响吞咽。婴儿需注意,会出现哭闹、流口水等不典型症状。幼儿园等易感人群密集的场所易出现聚集性疫情。

手足口病和疱疹性咽峡炎传播方式相似,主要传播方式为直接接触病人的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、唾液及接触被污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等物品或环境而感染。还可通过呼吸道飞沫传播,如咳嗽、打喷嚏等;饮用或食人被病毒污染的水和食物亦可感热

预防措施包括:避免接触病例。不与病例亲密接触,如与患儿拥抱、分享玩具、共用餐具、洗浴用品等。保持手卫生。儿童在触摸公共物品、外出游玩回家、进食前、如厕后应做好手卫生工作,家长同时需注意自身卫生。环境通风。公共场所和居室应经常通风,保持空气流通。清洁消毒。日常用品和儿童玩具应定期清洁和消毒;衣物、被褥经常在太阳下晾晒或用紫外线灯照射消毒。对患者污染物应加大消毒浓度,做好清洁消毒工作。

