

*** 今日 の 健康 (10月) ***

小児の包茎とその周辺疾患

<仮性包茎>

正常の小児はおおむね仮性包茎です。宗教上あるいは社会習慣上、包皮切開（割礼）や包皮切除を慣用する国と地域もありますが医学的には正常で、処置を施す必要はありません。

<真性包茎>

真性包茎とは、亀頭先端の包皮の輪が狭く伸展性を欠くため包皮の翻転が困難で、亀頭が包皮から出てこないものをいいます。包皮の中では亀頭が独立して存在するので、中には排尿に際して包皮先端に尿を含んで風船状を呈するもの (ballooning) や清潔を保てないために反復して亀頭包皮炎を発症するものがあります。亀頭先端の包皮狭窄の程度は、包皮輪が全く拡がらないもの（ピンホール型、徳利型）からわずかにして開大して亀頭が多少ともものぞいて見えるものまでさまざまです。

包皮輪がわずかに拡がるものの、包皮の翻転不能例の中には包皮輪狭小のためではなく亀頭と包皮の癒着によるものがあり、これは ballooning がおこらず、また真性包茎に含めません。



<真性包茎の治療と注意点>

真性包茎と診断された乳幼児の内 50%以上、70%程度のものが10年後には自然治癒状態にあるとの結果も報告されています。

多少でも包皮から亀頭がのぞく程度のものは、自然治癒の可能性が高いので、しばらくは家庭で入浴時やオムツ交換時に包皮の翻転訓練を行います。

しかしながら、この中には包皮の中がよく見えないだけに、いままで真性包茎と思っても、真性包茎でない亀頭・包皮癒着の場合が多く、子どもにとっては訓練が虐待同然の苦痛となってしまうことがあるので、相当の注意を要します。

ピンホール型はある程度、翻転訓練の効果が期待できますが、徳利型や排尿時の ballooning が高度なもの、亀頭包皮炎など合併症が顕著なもの、翻転訓練の不調なもの、特に両親が強く手術を希望するものは早期の手術対象となりますが、手術は何歳までにしなくてはならないという厳密なきまりはありません。手術自体は簡単でも、小児の場合は全身麻酔が必要です。幼児期にまったく皮がむけない包茎も、ステロイド軟膏などを併用しながら少しずつ包皮をむくことにより治癒することが多く、手術は慎重に行うべきでしょう。自然治癒を期待し、体が大きくなって安全に手術が行えて、思春期を迎える前の9才近くまで成り行きを見守るのも一つの方法です。

<真性包茎と間違えやすく多く見受けられる亀頭包皮癒着>

新生児では亀頭と包皮は癒着しており、かなり年長まで持続するものが少なくありません、しばしば包皮と亀頭の癒着部の境界（包皮下冠状溝）に沿って、黄白色の恥垢の塊を認めることが多く、「腫瘤」や「腫瘍」として来院することが多いです。

徐々に自然に剥離し、恥垢の排泄が期待できるものは基本的に放置しています。

しかし頻繁に包皮炎を繰り返すものは可能なだけ丁寧に剥離して恥垢を取り除いたうえで抗生剤等軟膏を塗布し再癒着を防止し、通常は外科的な処置は行いません。その他、包茎には埋没包茎、翼状陰茎などがあります。

前澤クリニック 内科・小児科 0422-30-2861

天文台通り多摩信用金庫のななめ裏