



暑期开始以来,济南不少医院又出现扎堆割包皮的现象,有医院一天进行13台手术,七成都是包皮手术。“现在很多家长都会在孩子青春期之前,前来咨询进行手术。”济南市中心医院泌尿外科主治医师高兴华说。不过专家提醒,并不是所有的包皮过长都需要手术。

齐鲁晚报·齐鲁壹点 记者 王小蒙 实习生 任静 王钟琪

暑假割包皮排长队

专家:家长别急着让孩子挨上一刀

一天手术中七成是割包皮

放暑假以来,带着孩子来医院咨询要不要割包皮的家长,也渐渐多了起来。仅在山东大学齐鲁儿童医院泌尿外科主任医师于畅的门诊上,就有三四成是来咨询孩子包皮是不是过长的。

不久前,8岁的齐齐(化名)被家长带到于畅的诊室。“孩子小鸡鸡有些红肿,排尿的时候包皮前面会鼓起一个大包,尿尿也很费劲,是包皮过长的事吗?”齐齐家长疑惑地问。

检查发现,齐齐是包皮口瘢痕导致的包茎。“前期可能存在反复的炎症刺激,以及尿液里氨性成分的刺激有关,时间应该不短了,症状在逐渐加重,必须得进行手术了。”于畅说。

“平常也就一二十个来咨询的,现在至少多了一倍。”于畅说,每年寒暑假都是割包皮的旺季,前来咨询的大都是2岁-12岁之间的孩子。同时,割包皮手术也在扎堆进行。

在7月26日这一天的手术排表中,于畅带领的手术团队进行了13台手术,其中9台是包皮手术,占了将近七成左右,患儿年龄从5岁至12岁不等。“平时包皮手术不是每天都有,这

一阵子比较集中,有时一天就有好多台。”于畅说。

近日,12岁的小南(化名)刚在济南市中心医院进行了包皮手术。“小朋友洗澡时发现了自己的不对劲,赶紧告诉了家长,这才带他来的。”泌尿外科主治医师高兴华说,小南包皮过长,盖住了整个龟头的2/3,包皮和龟头粘连在一起,给他进行了手术,切除了过长的包皮。

据高兴华介绍,进入七月份以来,前来割包皮的孩子就多了起来。“大多数是5岁以后的孩子,以小学生为主,这一类手术都会恢复得比较快,一般术后一两天就可以出院。”

小伙包皮割晚了影响发育

“夏季穿衣少,术后护理更方便,选择这时进行手术的就比较多。”于畅说,如今进行的包皮环切术,术后不会产生创口,孩子只要不出门、不磕碰,保护好手术部位就不会产生创

面感染,正常情况下,术后十天左右环就会自行脱落。

那么,什么样的包皮是真正的过长,哪些包皮需要手术,家长该如何判断呢?其实要回答这个问题,首先得明确三个概念,那就是:包皮过长、包茎和包皮嵌顿。

高兴华说,包皮过长就是包皮覆盖住阴茎头,但是可以轻松翻开。包茎的话就是包皮外口过小,紧箍住阴茎头,不能轻易翻开。如果强行上翻的话,可能导致阴茎头和包皮水肿、淤血,称为包皮嵌顿。

“包茎最主要的危害就是影响阴茎发育。”高兴华介绍,此外,包皮垢堆积可能导致龟头包皮炎,甚至引起尿路感染、肾功能损害,长期的炎症刺激还有可能诱发阴茎癌及配偶宫颈癌。

高兴华曾遇到过一位30岁左右的包茎患者,来院检查的时间比较晚,包皮与龟头已经彻底粘在一起,没法分开。而且由于包皮外口长期炎症

反应增厚,龟头无法显露,严重影响发育。

高兴华还接诊过一位21岁的小伙子,在一次偶然的情况下,得知自己与同龄人有点不太一样。“小伙子是自幼包茎,青春期前没有做手术,因而包皮粘连很重,龟头发育只有小拇指大小。”由于小伙子错过了最佳的割包皮的时间,尽管做了手术,具体的效果还需观察。

只有约一成病理性包茎需要进行手术

不过,也并不是所有的包茎都需要手术。“健康的男婴九成都是包茎,即包皮口很小,包皮冗长,坠在阴茎前端呈壶状。这是正常的生理性包茎,也叫先天性包茎。”于畅说,等孩子三四岁后,包皮会自行向上退缩,外翻包皮,阴茎头会慢慢暴露出来。

“等孩子五岁以后,70%-80%的包皮口会逐渐松弛,露出阴茎头,只有两三成露不出

来,可能是真性包茎。”于畅介绍,就算孩子是真性包茎,也不用都做手术割掉包皮。只有其中大约一成的病理性包茎,才需要进行手术。

病理性包茎源于阴茎头反复发生感染,包皮口逐渐有疤痕形成,失去了弹性和扩张能力,包皮再也不能向上退缩。“只有瘢痕性包茎和反复包皮感染,才是需要进行手术的。”

于畅说,反复包皮感染,是指一年内感染三次或半年内两次感染,除此之外并不建议小儿割包皮。

“家长应该从孩子1岁左右,每次洗澡时帮他撸一撸。将包皮轻轻向上推,每次能露多少是多少。”于畅说,因为男童的包皮口过小,包皮过窄、过长,一次并不会露太多,但包皮口会逐渐从一个小米粒扩大到绿豆,再到露出半个头。

“对多数男童而言,总有一天,包皮会完全翻起来,之所以选择洗澡时清洗,是因为在温水的环境中,包皮弹性比较好,再加上水的润滑作用,更易上翻。”于畅说,不管翻出多少,可以多擦一些水洗去皮肤分泌物,达到清洁和预防炎症的目的。

但需要注意的是,翻起来是为了清洗,洗干净后就要及时翻下去。不然,包皮缩不回去,卡在阴茎中央,就会肿起来的。此外,不要硬撸,强求一次成效。那样的做法不仅导致孩子疼痛,还可能造成包皮无法复原而卡在阴茎头,造成淤血。

《中国心房颤动防治现状蓝皮书2018》发布



房颤那些事

专栏简介 本专栏由山东中医药大学第二附属医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心专家团队倾力打造,旨在普及房颤知识,规范房颤治疗,服务广大房颤患者。

皮书全面评述了目前我国房颤的流行病学、临床诊疗和综合管理等现状。

房颤是临床最常见的心律失常,房颤的发病率随着年龄增加而增高。大约1%的患者年龄<60岁,70-80岁年龄组的发病率则高达11%。因部分患者症状不明显未接受诊治,房颤的实际发病率可能更高。

房颤可使卒中风险增加5倍,占卒中的20%以上,已成为日益严重的公众健康问题。如果没有得到适当的治疗,房颤可引起致残性、致命性并发症。因此,做好房颤患者管理,预防卒中发生,对改善患者预后至关重要。

除年龄以外,导致房颤的因素还包括高血压、冠心病、心力衰竭和糖尿病等,这些慢性病在我国发病率都很高,即房

颤的潜在人群巨大。而年龄和慢性病史也有着密切联系,所有这些都将造成房颤的预期发病率增加,有可能成为老龄化社会的新流行病。

虽然发病形势严峻,但值得欣慰的是,过去十几年来,房颤诊疗领域经历了蓬勃发展,多种诊疗方法出现并逐渐成熟,比如导管消融、左心耳封堵等。新型口服抗凝药的出现,也给房颤卒中预防带来新的生机。

本次蓝皮书明确提出未来房颤防治的五大策略:加强流行病学与临床研究,完善中国特色指南;提高抗凝意识,规范抗凝治疗,推广新型口服抗凝药;经导管消融治疗,提高远期疗效;探索“上游治疗”途径;特定人群的左心耳封堵为卒中预防供新选择。

山东中医药大学第二附属

医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心自建立以来,专家每周坐诊,免费开展房颤早期筛查,帮助患者及时发现病源;对房颤患者给予规范治疗指导;积极开展房颤导管消融手术,尽可能帮助患者治愈房颤;完善房颤的科学有效管理,改善患者预后、减轻社会经济负担。

(陈晓丽 指导专家 王营)

专家团队核心成员简介

刘旭教授,现任上海交通大学胸科医院房颤中心主任,二级教授,博士生导师,享受国务院特殊津贴,上海市优秀学科带头人,上海市医学领军人才,上海市银蛇奖获得者,徐汇区十六届人大代表,是国内较早开展射频消融临床应用的医师之一,为房颤诊疗领域国际

著名专家,尤其擅长房颤和复杂性心律失常的导管消融,对老年人及儿童快速型心律失常的射频消融亦有较深的造诣,目前已完成3万例心律失常的导管消融治疗,其中房颤导管消融超过2万例。

房颤咨询及专家预约热线:0531-58196645

下期内容预告:房颤那些事——当抗凝治疗遇上出血



科室公众号 更多详情可关注

出品:健康融媒报道部 设计:壹纸工作室 本版编辑:胡淑华 编:陈明丽

7月26日,在国家卫健委医疗管理服务指导中心指导下,由中国医师协会等多学会联合编写的《中国心房颤动防治现状蓝皮书2018》正式发布,该蓝