

LEKÁRSKE OKIENKO

SPOZNÁVAME DIAGNÓZY DETÍ

V treťom čísle časopisu *Detská chirurgia* lekár MUDr. Jozef Babala, PhD. priblížil ďalšiu, často sa vyskytujúcu diagnózu u chlapcov v detskom veku. Opäť nám priniesol veľmi užitočné informácie, za ktoré mu ďakujeme.

Kedy je potrebná operácia obriezky (circumcizia)?

Obriezka sa vykonáva pri zúženej predkožke alebo pri príliš dlhej predkožke, ktorú nemožno voľne pretiahnuť cez žalud penisu.

Medzi ďalšie medicínske dôvody na obriezku patria:

∞ cukrovka- zákrok má zabrániť, aby sa v predkožkovom vaku pomnožili kvasinky, ktorým sladký moč vytvára vhodné prostredie na ich usídlenie,

∞ poranenie predkožky (parafimóza) – to je keď pretiahnutá predkožka ostane stiahnutá za žaludom, opuchne a nedá sa vrátiť naspäť,

∞ balanitída – zápal predkožky, kde obriezka znižuje riziko infekcie močového traktu novorodenca, znižuje riziko vzniku karcinómu penisu alebo krčku matrice a znižuje riziko prenosu pohlavných chorôb.

Na základe religióznych tradícií, sa obriezka vykonáva v novorodeneckom alebo doječskom období, najčastejšie v 3 mesiacoch života. Zákrok je podložený zmienkami z rôznych období, že obriezka pomáhala liečiť, alebo pôsobila preventívne pri viac ako 100 chorobách.

Poznáme tiež zanorený, alebo schovaný penis, kde okrem zúženej predkožky je vyvinutý mohutný tukový vankúš, ktorý prekrýva takmer celý penis.

Ako poznáme fimózu a kedy si ju treba začať všimnúť? Čo je to zlepená predkožka (conglutinatio praeputii)?

tie praeputii)?

Fimóza v pravom slova zmysle je zúženie ústia predkožky cirkulárne vytvorenou belavou jazvou, ktorá môže takmer kompletne uzatvárať ústie predkožkového vaku. Keďže moč ťažšie odtieká tenkým prúdom, je typické vytváranie balónkovitého rozdutia predkožkového vaku pri močení. Nehovoriac o tom, že nie je možné udržiavať dostatočnú hygienu a hrozí zápal močových ciest. Takáto jazva môže vzniknúť ako dôsledok opakovaných zápalov, ale ešte častejšie vzniká pri snahe o nerozumné pretahovanie predkožky u malých chlapcov, kedy to je viac škodlivé ako osočné.

Ako je to v novorodeneckom a doječskom veku?

V novorodeneckom a doječskom veku je predkožka, ktorá sa nedá pretiahnuť úplne prirodzeným javom. Ak sa hromadí pod zlepeninou belavý maz vo žliazok, ale nie je prítomný zápal, nie je žiadúce nasilu odlepovať a pretahovať predkožku. Pri každom takomto pokuse dochádza ku drobným trhlinkám v oblasti ústia predkožky a výsledkom opakovaných pokusov je pevná jazva, teda ozajstná fimóza. V 1 roku života je možné pretiahnuť predkožku u 50 % detí. V 4 rokoch veku je možné pretiahnuť predkožku u 90 % detí bez toho, aby sme spôsobili trauma. Odliepanie vnútorného listu predkožky od povrchu žaluda (dekonglutinácia) je bolestivý, nepríjemný zákrok, preto ho robíme najradšej na záver nejakej inej operácie, napríklad pruhu

alebo nezostúpeného vajíčka, ešte počas celkovej anestézie.

Čo ak má pacient krátku uzdičku (frenulum breve)?

Po odlepení predkožky, alebo pri operácii fimózy, či pri bežnom vyšetrení často zistíme, že pacient má krátku uzdičku (frenulum breve). Tento väzivový pruh idúci od ústia močovej trubice na predkožku sa môže pri stiahnutí predkožky neúmerne napnúť (pretože je krátky) a ohýbať žalud. Uzdička je veľmi citlivá a ku jej poraneniu – natrhnutiu dochádza pri nástupe sexuálnej aktivity chlapca. Natrhnutie je bolestivé, sprevádzané silným krvácaním. Preto pri takomto zistení robíme preťatie uzdičky a plastiku (frenuloplastiku). U detí treba takýto zákrok robiť v celkovej anestézii.

Aké je riešenie jazvovitej fimózy?

Riešením je operácia- obriezka (circumcizia). Táto môže byť úplná, kedy ostáva celý žalud odhalený, alebo záchovná, kedy, pokiaľ to anatomické pomery umožnia, ostáva žalud čiastočne prekrytý predkožkou. Kompletná obriezka sa robí spravidla pri ochorení na cukrovku, alebo z rituálnych dôvodov. Miernejšiu formu jazvovitej fimózy je možné liečiť kortikosteroidovými masťami aplikovanými 3x denne po dobu 6-tich týždňov, kedy dôjde, s pomerne dobrým efektom, ku rozpusteniu jazvy a uvoľneniu ústia. Vhodnosť tej ktorej liečby, ako aj vyhovujúci typ obriezky prekonzultujte s lekárom.

Je potrebná pri zákroku obriezky (circumcizia) anestézia pacienta?

Operačný zákrok sa u detí robí zásadne v celkovej anestézii a je vhodný pre jednoduchú chirurgiu. Vykonáva sa aj formou hospitalizácie v nemocničnom zariadení. Kompetentnými na operovanie takýchto pacientov sú detský chirurg alebo detský urológ.

Ako zvládnuť pooperačné obdobie?

V pooperačnom období treba mať na vedomí, že opuch a krvná pod-

liatina sa vyskytuje veľmi často a následne spontánne ustúpi. Vážnejšou komplikáciou môže byť krvácanie, ktoré nie je dramatické, ale len zriedka spontánne ustane. Vtedy vyžaduje chirurgické ošetrovanie. Prvé dva dni po operácii treba dieťa častejšie ponúkať tekutinami, aby dostatočne močilo, nakoľko môže byť prítomné štípanie po odlepení predkožky zo žalúda a dieťa má tendenciu zadržiavať moč. Konečný, esteticky uspokojivý efekt nadobudne táto časť organizmu po niekoľkých týždňoch.



Ďakujeme za ďalšie užitočné informácie MUDr. Jozefovi Babalovi, PhD.

ZAZVOŇTE SI POČAS ČSOB BEHOV A PODPORÍTE DETSKÚ CHIRURGIU-OZ SLNIEČKO NA CESTE!

PREČO?

- Povzbudíte tím bežcov na trati
- Pomôžete detičkám po úrazoch
- Urobíte radosť sebe alebo svojim deťom, zvončeky predsa miluje každý



VÍŤAZOK Z PREDAJA ZVONČEKOV VENUJEME DETSKEJ CHIRURGIU-OZ SLNIEČKO NA CESTE!

Zakúpiť si ich môžete počas behov v registračnom stane alebo v areáli počas podujatia