

Management of Hypospadias in Children

小兒尿道下裂的治療

概述

尿道下裂是一種發生于男性患兒的先天性疾病，因病變而影響陰莖，發生率為 1/300。患兒尿道（即將尿液從膀胱匯出的管道）很短，而且開口于陰莖下方而非末端，還有可能存在陰莖下曲畸形（即痛性陰莖勃起）。尿道下裂有多種分型，雖然陰莖頭型（輕型）尿道下裂不需手術治療，但絕大多數尿道下裂需行外科手術。由於尿道開口位置異常，患兒也許不能站立排尿。手術時間的安排因人而異，但大多數應在入學前完成。

手術目的

尿道下裂手術要同時糾正陰莖下曲畸形和尿道開口位置異常，目的要把陰莖外形變直，並且把尿道開口儘量前移以便患兒以後可正常排尿和性交。術後陰莖外觀與接受了包皮環切手術的相若。根據病情，手術可能需要一期或者二期完成。尿道重建通常會用到包皮，所以患兒出生後切忌進行包皮環切術，以免失去用作尿道重建的重要皮組織。

手術前準備

小孩手術必須全身麻醉，需要在麻醉師和醫生的指導下禁食禁飲數小時，嚴格遵守這些規定很重要，否則手術可能要延期或取消。手術醫生要詳細地向患兒家長解釋手術風險並簽字。患兒家長也要充分理解，並簽字。術前麻醉師要看病人，並且仔細地向家長解釋麻醉過程及潛在的麻醉風險。如果患兒有任何其他問題，例如過敏，一定要告知醫生。

手術方式的選擇

手術方式取決於陰莖下曲的程度和尿道開口位置。以下是針對不同分型尿道下裂的手術方式名稱：

- 一期修補術
- 二期修補術（適用於尿道開口於靠近陰囊的位置，手術分兩次進行，中間間隔 6 個月）

術後護理

患兒術後由尿管將小便從膀胱匯出，尿管通常包進尿片中，並有敷料包裹陰莖。術後患兒需要住院，住院時間取決於手術及復原進度，復原期從幾天到 2 周不等。醫生和護士將會指導家長如何護理。術後數小時患兒即可進行正常飲食。若感痛楚，可服用或注射止疼藥物，如“必理痛”。術後患兒可下床走動，但應避免劇烈活動。尿管有時會刺激膀胱，引起膀胱痙攣，即膀胱肌肉突然緊張收縮，通常需要給予解痙藥。醫生根據病情決定患兒何時出院並進行隨訪。

術後風險和併發症

- 出血：表現為血尿或傷口出血
 - 少量出血一般可自行停止
- 感染

- 尿道口狹窄
- 重建的尿道狹窄
- 傷口裂開
- 殘留陰莖下曲
- 尿道痛

這些併發症可能需要再次手術。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。特殊患者的實際風險程度亦有所不同。如欲查詢進一步的資料，請聯絡你的醫生。