

# CONTENTS

## 目 錄

前言.....	1
何謂尿道下裂？.....	2
尿道下裂的分類？.....	3
尿道下裂手術年齡？.....	3
尿道下裂手術的目標？.....	4
手術前的準備？.....	5
手術如何進行？.....	6
手術分階段進行？.....	7
術後如何照顧？.....	8
術後追蹤？.....	8



# 前言

各位親愛的朋友大家好：

擁有健康的身體是每一個人基本的目標，本學會為傳遞正確的泌尿科知識，特別召集各領域泌尿專家學者，以其多年的臨床經驗，使用深入淺出的文字，解決您在泌尿疾病方面的疑問。手冊內容簡潔易懂，具有可讀性及實用性，適合做為您平日自我健康管理的隨身書。

本系列手冊包含男女性、兒童泌尿疾病、泌尿腫瘤及一般泌尿疾病的介紹，包含其臨床症狀、診斷、治療方式與預防保健說明，希望您透過醫療團隊以及本書的資訊，協助您對疾病有更詳細的了解，配合醫師的專業指導，恢復身體健康。

本學會歷年來致力於民眾衛教宣導，期許幫助您解決相關疾病疑問，增進與醫護人員溝通，希望藉由每一次小小知識的累積，使您的生活品質更加提升及改善。「泌尿系統健康，生活更美好」，相信本手冊能讓您對泌尿系統保健有更進一步的認識，如您有任何泌尿科相關問題，歡迎以 E-mail 或傳真方式洽詢本會。

衷心祝福您 身體健康、萬事如意！

台灣泌尿科醫學會理事長

黃一勝 謹識

中華民國 103 年 8 月 1 日



# 尿道下裂的診斷與治療

## 何謂尿道下裂？

正常的尿道開口在陰莖龜頭的頂端。

尿道因為發育不完全，開口不在正常位置，而在陰莖腹側的任何其他位置，都稱為尿道下裂。

除了尿道開口不正常之外，尿道下裂經常合併陰莖嚴重彎曲、包皮陰莖背部包裹、前置性陰囊、及陰囊兩裂等畸型。

因此，尿道下裂是多重外生殖器異常，不僅尿道口異位而已。發生率約一百五十個至三百個男孩中就可能出現一名病例，並不罕見。



## 尿道下裂的分類？

依尿道口位置，大致分為（1）前段或末端開口、（2）中段開口、（3）後段或近端開口。

分類，與尿道缺陷的長短、合併畸型的多寡、及手術的複雜程度有關，更與手術成功率息息相關。相對於前段開口及中段開口，近端尿道開口，尿道缺陷長，合併需要矯治的前述畸型多，需要的手術技術複雜，其失敗率也愈高。

## 尿道下裂手術年齡？

目前，建議約六個月大時手術治療。

兼顧，小孩子發育成熟足以負荷麻醉風險，及趕上大、小便訓練的時程。同時，愈早處理，愈不會讓小孩子留下創傷的陰影；愈小的小孩子修復能力比較快，且六個月大的小孩比較容易控制，相對稍長有聽沒有懂的年紀，好照護。基於以上考量，建議六個月大進行手術治療。

## 尿道下裂手術的目標？

- （1）獲得正常生殖器外觀；
- （2）獲得正常的尿道開口、及正常尿流。

因此，尿道下裂手術完成後，將具有正常尿流的尿道，不影響性行為的陰莖，及正常的生殖器外觀。



## 手術前的準備？

- (1) 與手術醫師充分溝通，瞭解手術的方法、成功率、可能的合併症、及術後照顧。
- (2) 告知手術醫師及麻醉醫師，小孩子的身體狀況，是否有其他疾病，包括最近的感冒等，都可能影響術後的照顧。



## 手術如何進行？

- (1) 採用氣管插管全身性麻醉；
- (2) 手術方式，依尿道開口位置或尿道缺陷長短，而有不同；也依手術醫師個人的經驗，而異。原則上，首先，先去除纖維帶矯治陰莖彎曲，陰莖挺直之後，尿道口至龜頭頂端間的尿道缺陷，就是亟待完成的尿道。下一步，新生尿道成形術，可以自身的尿道板（尿道口至龜頭頂端間的平狀組織）完成，或以包皮皮瓣覆蓋尿道板，或以包皮皮瓣捲成尿道管補尿道缺陷。因此，尿道板的發育健全與否，及是否有足夠的包皮使用，大大影響新生尿道成形術的步驟。因為，包皮是尿道上皮的重要來源，包皮切割手術，於尿道下裂患者是禁忌。再下一步，龜頭成形術，放置固定導尿管。包紮完成。六個月後，完成生殖器外觀整形，如陰囊整形術。

因此，這一階段手術時間長短或手術複雜度，依尿道開口位置或尿道缺陷長短而定；可以，只是尿道口前移，或複雜地，包皮皮瓣捲成尿道管補尿道缺陷。



### 手術分階段進行？

因為，考量愈複雜的步驟，合併症發生的機會愈大；所以，有些手術醫師把複雜性的尿道下裂，分成二階段完成；第一階段，形成健全的尿道板。六個月後，第二階段，新生尿道成形術，同時完成生殖器外觀整形。

當然，分階段與否，與手術醫師個人的經驗或偏好有關，甚至與尿道下裂的複雜度有關。

### 術後如何照顧？

術後照顧，以簡單、舒適為原則。

術後，儘早恢復正常活動及飲食。

術後，妥當固定尿流管，直接把尿液引流至尿布中；尿流管約放置十至十四天。萬一，排便，糞便碰到尿流管開口，以生理食鹽水或濕紙巾擦拭乾淨即可。

術後包紮，應於麻醉消退前完成，因為不容易包紮。包紮的目的，止血、止腫、及固定包皮皮瓣；包紮完成後，不用更換包紮。只須於換尿布時，在暴露的傷口面及龜頭頂端，塗抹抗生素藥膏即可。

術後，於引流管放置期間，給予口服抗生素治療。

### 術後追蹤？

手術完成後，仍應持續追蹤排尿功能及性功能。

*MEMO*



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*MEMO*



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





TJA Edu 009

發行人 / 黃一勝

發行單位 / 台灣泌尿科醫學會

編輯單位 / 台灣泌尿科醫學會小兒泌尿學委員會

贊助單位 / 元佑實業有限公司

台灣安斯泰來製藥股份有限公司

台灣第一三共股份有限公司

台灣諾華股份有限公司

荷商葛蘭素史克藥廠股份有限公司

臺灣阿斯特捷利康股份有限公司

賽諾菲股份有限公司

(按公司名稱筆畫排列)

電話 / (02) 2729-0819

傳真 / (02) 2729-0864

會址 / 11051 台北市信義區基隆路一段 432 號 6 樓之 1

E-mail / 2008tua@gmail.com

網址 / <http://www.tua.org.tw>

美術製作 / 晶銀印刷設計有限公司

發行日期 / 一〇三年八月一日 再版