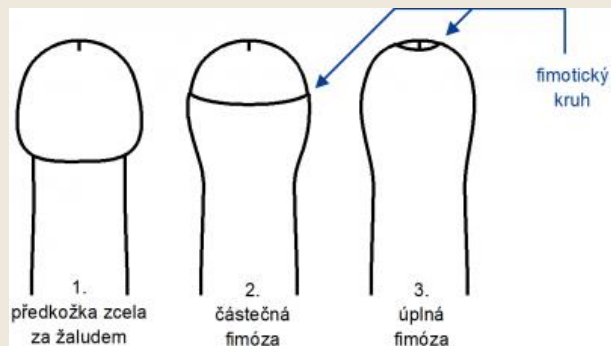


Fimóza/konglutinace



Pár slov na úvod

- **předkožka** chrání žalud před mechanickým poškozením a také před dráždivým účinkem moči (stolice)
- doporučujeme už od narození dbát na **pečlivé omytí celého genitálu při každém přebalení**
- **po narození** předkožka pokrývá u většiny chlapečků **celý žalud penisu** (přes malý otvor v předkožkovém vaku je vidět ústí močové trubice) a lze ji přetáhnout jen u 4 % novorozenců; v 6 měsících u 20 %, ve 3 letech u 50 % a v 17 letech u 99 % chlapců
- **do 1 roku věku předkožku nepřetahujte**, dbejte pouze na důslednou **hygienu** genitálu
- nejčastější příčiny, při kterých **předkožka nejde přetáhnout** (podrobněji vysvětleno dále):
 - konglutinace
 - primární (vrozená) fimóza
 - sekundární (jizevnatá) fimóza
 - relativní fimóza

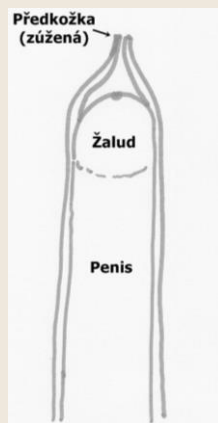


Konglutinace

- stav, kdy nelze přetáhnout předkožku přes žalud, protože je **předkožka přilepená k žaludu = konglutinace**
- **u 90 % chlapců dojde během prvních 2 – 3 let k uvolnění konglutinací**
- pokud **nemá chlapec žádné obtíže**, je doporučena pouze hygiena (sprchování) a **slepení se samo rozlepí do puberty** nebo **při prvním pohlavním styku** (*první masturbaci*); *léčba mastí s kortikosteroidy na rozvolnění konglutinací nemá vliv*
- pokud by měl chlapec obtíže (např. opakované záněty), doporučí se návštěva **dětského urologa**, který po předchozím vyšetření rozhodne o dalším postupu – např. pomocí lokálního znecitlivění mastí (např. EMLA, Instillagel) **rozlepí konglutinaci** (pouze v menším množství případů se volí rozlepení v celkové anestezii)

Fimóza

- stav, kdy nelze přetáhnout předkožku přes žalud, protože je **předkožka příliš úzká** = tzv. **primární (vrozená) fimóza**
- pokud chlapec **nemá obtíže** - močí volně, nemá opakované záněty v předkožkovém vaku, nedošlo k jizvení po násilném přetažení, může být vrozená fimóza u chlapců až do 3 let (většinou bez terapie), poté je třeba dle individuálního nálezu zvážit terapii (viz dále)
- průměrný věk, kdy je chlapec schopný předkožku zcela přetáhnout přes žalud je **10,5 let**



Zdroj obrázku: www.stefajir.cz

Léčba fimózy

**LÉČBA je vždy
individuální!**

a záleží na mnoha faktorech – věk, příčina, vzhled předkožky, komplikace, které jsou spojené s fimózou, ...

1. konzervativní (u bezpříznakové fimózy, bez komplikací):

- od 1 roku věku - **hygienu s jemným a opatrným natahováním předkožky (bez násilí!) - omytí močové trubice a obnažené části žaludu během sprchování** (nedoporučuje se přetahování ve vaně, aby nedošlo pod vodou k vniknutí vody, nečistot a mýdla do močové trubice)
 - pokud to lze, tak můžete v rámci vytvoření návyku správné hygieny volně bez násilí stáhnout předkožku alespoň částečně (do 1 roku věku dítěte doporučujeme předkožku nenatahovat)
- dále můžete doma zkusit pravidelné **zvlhčování předkožky pomocí krému a mastí** – např. Piňda mast, měsíčková mast, panthenolová mast, krémy s vitamínem E, krémy s olivovým olejem nebo bambuckým máslem
 - na vnější stranu předkožky naneste krém a počkejte než se vstřebá a poté jemně masírujte předkožku

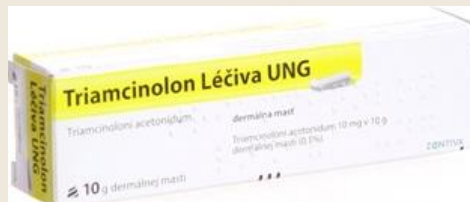
Léčba fimózy

LÉČBA je vždy individuální!

a záleží na mnoha faktorech – věk, příčina, vzhled předkožky, komplikace, které jsou spojené s fimózou, ...

1. konzervativní (u bezpříznakové fimózy, bez komplikací – většinou až po 2. – 3. roce věku; u komplikované fimózy - i dříve):

- lokální aplikace **kortikosteroidní masti** (Triamcinolon, Beloderm, Locoid 0,1 %)
 - délka aplikace: 4 – 6 týdnů
 - pravidelně 2x denně (ráno a večer) lokálně mazat na zúžené místo
 - po 2. týdnu mazání začněte jemně a postupně přetahovat předkožku
 - aplikujte mast až po vyčůrání (děti už by neměly nosit plíny)
 - účinnost udávána více než 90 % (POZOR po skončení mazání může dojít opět k vzniku fimózy, aby k tomu nedošlo, doporučujeme pokračovat v pravidelném přetahování předkožky po koupeli)
 - v některých případech je nutné v mazání pokračovat (po předchozí pauze bez aplikace masti) – dle rozhodnutí Vašeho lékaře



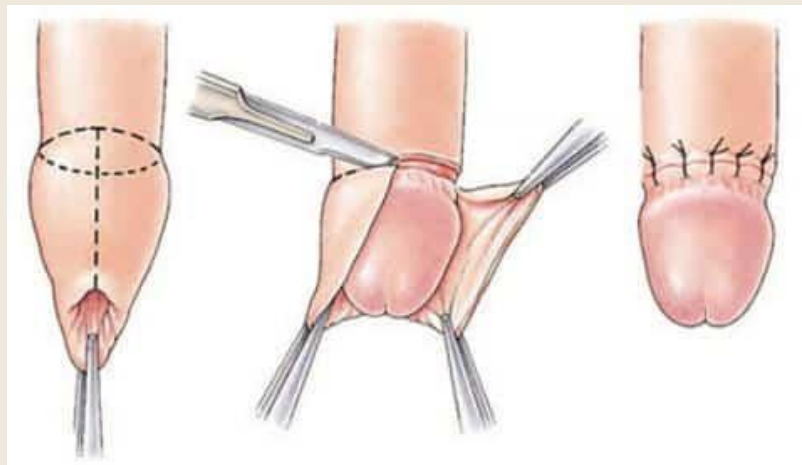
Zdroj obrázku: www.adc.sk

Léčba fimózy

dětská urologie/dětská chirurgie

2. chirurgická (= obřízka; u fimózy s příznaky nebo komplikacemi, u jizevnaté fimózy a také pokud selhala konzervativní léčba):

- úplná obřízka (definitivní řešení) – žalud zůstane zcela obnažený a odstraní se celá předkožka
- částečná obřízka – žalud zůstane částečně krytý (pozor – u tohoto typu terapie může dojít k opětovnému rozvoji fimózy)
- výkon se provádí v celkové anestezii
- důležitá je následná pooperační péče, hygiena a u částečné obřízky pravidelné přetahování zbylé předkožky



Násilné přetažení předkožky

- **POZOR!** pokud možno se vyhněte násilnému a předčasnému přetahování předkožky - může dojít k rozvoji **jizevnaté (sekundární) fimózy** (trhlinek v předkožce a následnému jizvení)
- další komplikací násilného přetažení může být **parafimóza**
 - zúžená předkožka penisu se přetáhne přes žalud, ale tam se zasekne a nejde přetáhnout zpět - dojde k otoku předkožky, rozvoji bolestí, obtížím s močením – POZOR, pokud tento stav nastane, je nutné **okamžitě vyhledat lékaře!!!** (nejlépe dětského urologa)
- jizevnatá fimóza se léčí **chirurgicky**
- bez terapie by mohlo dojít k rozvoji **komplikací** – záněty předkožky a žaludu, obtíže s erekcí a problémy při pohlavním styku



Zdroj obrázku: www.stefajir.cz



Zdroj obrázku: www.andrologickaklinika.cz

Shrnutí na závěr

- **Kdy tedy fimózu řešit?**

- pokud chlapečka v předškolním věku vrozená fimóza jakkoliv **omezuje** - má opakované záněty, nemůže kvůli ní správně močit (balónovité vydouvání předkožkového vaku, vychýlení proudu moči), stěžuje si na bolest, atd. – doporučujeme po vyšetření u **PLDD zvážení konzervativní terapie kortikosteroidní mastí**
- pokud má chlapec **jizevnatou fimózu, opakované záněty, obtíže při močení** – doporučujeme návštěvu **dětského urologa** (žádanku Vám napíše PLDD)
- pokud je chlapec 13 - 14 let (puberta) a **v klidovém stavu může předkožku přetáhnout**, ale při **erekci ne (= relativní fimóza)** – doporučujeme návštěvu **dětského urologa** (žádanku Vám napíše PLDD)
- pokud dojde **po násilném přetažení předkožky** k rozvoji **parafimózy**, jedte **OKAMŽITĚ k lékaři** (ideálně na dětskou urologii)

Shrnutí na závěr

- **Kdy nemusím fimózu a konglutinaci řešit?**

- pokud chlapec s **konglutinací** nemá žádné obtíže, je možné počkat **až do puberty** - dojde k samovolnému rozlepení
- pokud máte chlapečka s fimózou **bez jakýchkoliv obtíží**, kterému **budou 3 roky**, poraďte se s Vaším pediatrem na 3leté pravidelné preventivní prohlídce o **konzervativní terapii mastí s kortikosteroidy**

TIP: v případě jakýchkoliv dotazů/obav kontaktujte Vašeho pediatra, který by měl na každé pravidelné preventivní prohlídce pohlavní ústrojí zkontrolovat