

割包皮之我見

行政院衛生署台北醫院 臺大醫院 泌尿科 林威佑 戴槐青

包皮是否要處理，是很多青少年與初為人母的疑惑，在宗教與文化上對於割禮的影響很大，但統整我常遇到的問題，在這裡列出，希望有一些幫助。

怎樣的人需要割包皮？亦或更隱私的問，我需不需要割？我想，這是許許多多青少年的煩惱，要割…又怕痛，不割…又怕以後藏污納垢，甚至不幸福！所以，怎樣的包皮應該要割，怎樣的包皮可以再看看？下面與大家分享：

誰應該行割禮？

一開始，當然就是提到大家最關心的：發生什麼樣的情況需要對包皮作處理？簡而言之，也就是割包皮的適應症：

1. 反覆性龜頭包皮發炎
2. 完全性或箝頓性包莖（後者需緊急處理！）
3. 勃起時會因包皮過緊而疼痛造成性行為困難
4. 包皮太長至完全無法推開（非絕對適應症）
5. 病人意願

但其實，最重要的還是病人的不適感，無論是心理或是生理，如果割包皮可以解決，那就有討論的空間。

包皮的分類：

疾病總是會有分類，有個日本人就對包皮的情形有了一些想法，不過其實在臨床上，使用並不普遍，這叫做Kayaba's分類：

Type I: 包皮完全無法後推

Type II: 可以露出尿道開口

Type III: 可以露出龜頭至一半

Type IV: 包皮黏住冠狀溝

Type V: 龜頭完全露出不會不舒服

但這樣的分類有些問題，像是一般第四期或第五期的疾病，通常都是最嚴重的，怎麼會第五型反而是正常的呢？另外，綜合臨床上常見的一些狀況，就又有有人提出了另一種見解：

Type I: 可完全露出龜頭

Type II: 可露出部分龜頭與尿道開口,或是推下包皮時會有一個較緊的環

Type III: 有一段包皮較緊,無法露出尿道開口

Type IV: 包皮開口像針孔大小

怎樣的包皮需要處理呢？老實說，我看過針孔大小的包皮開口，不過人家是八十歲阿公，孫子也許多個了！還是老話一句，因人而異！

一直都沒割，老的時候怎麼辦？

其實，包皮與龜頭的關係，是會隨年齡而變化的，我們看個數據：四十歲以下，約有93.7%的病人沒有包莖；四十歲至六十歲，約有98%的病人沒有；而六十歲以上，沒有包莖的人數達到了98.2%！

因為隨著年齡增長，陰莖多次的勃起會與包皮產生拉踱；爾後，性行為的摩擦也是另一種契機，會把包皮更往後帶，隨著這樣物理性質的作用，將使得與龜頭黏著的包皮分離，甚至在多次的退拉之後，讓原本束著的環變鬆。但有的人會卡住，會不舒服，當然就要與之討論，將影響興致的緊箍咒除去！

是怎樣進行割禮手術的呢？

我們將手術分成麻醉以及開刀方式兩部分來討論：

年齡與麻醉方式：

一般麻醉方式分為全身以及局部麻醉，局

部麻醉的好處在於身體不會接觸到太多的麻醉藥物，中樞神經系統不會受到藥物的影響；但壞處是持續時間較短，且因為病人清醒，所以需要病人的配合，年齡較大者較為適合。大原則如此，以下稍加討論：

年齡：

出生至幾個月：不太會記得，所以可以直接剪開，且因為抵抗力量不大，可以用約束的方式避免干擾手術進行；但是否有必要在這麼小就接受手術？此術式是否必要？是否會隨年齡而改變？都是需要考慮的重點。

幾個月至國中年紀：不見得可以配合，所以如果必要，必須要以全身麻醉的方式進行；缺點就是中樞神經會接受到麻醉藥物的作用。

國高中以上：可以配合，甚至當作給自己的成年禮，因此在適度的溝通下，可以以局部麻醉的方式進行。

麻醉：

全身麻醉：從靜脈給鎮靜劑、止痛藥、與麻醉藥物，讓病人睡著，有時會加上局部麻醉藥以減少全身需要的麻醉藥物劑量，以降低身體接受到的藥物影響。

局部麻醉：從陰莖根部給藥，分成神經阻斷與整圈注射的方式；神經阻斷在於將麻醉藥從恥骨與陰莖相連處注入，部位較深，所需計量與體重成正比，成年人一般單邊需要五至七毫升，兩側則需十至十五毫升，麻醉時間與神經浸潤長短有關，約三十分鐘至九十分鐘，甚至有的說法是可以到六小時以上；整圈注射的方式較為簡單，也就是在陰莖根部打一整圈，因為局部麻醉方式是將麻醉藥物注入皮下，讓

麻醉藥浸潤至神經所在的筋膜之中，打針的疼痛難免，通常是整個手術中最疼痛難忍的部分，麻醉持續時間約三十分鐘，有時到快結束時會有觸感，尤其是龜頭側的皮膚。全身性副作用較少，除非是麻醉藥過敏，可以至休克的程度。一般是局部腫脹或是血腫，有時會有淤青的可能，約持續三至五天即可恢復；通常局部麻醉是將藥物注射至神經周圍使其浸潤至神經，達到止痛的作用，一段時間後就會恢復，很少有神經學方面的後遺症。術後局部淋巴腫並不少見，嚴重的較少見，可以持續幾個月，甚至需要再開一次刀清除淋巴腫組織，沒有特定的預測因子，但是個人經驗是較常發生在包莖厲害的人身上。

手術方式：

不管何種術式，都應先檢查是否有尿道下裂的問題，如果屬於分類三或四，在術前未麻醉狀態下無法露出龜頭與尿道進行檢查者，建議最好先執行背部切開術，檢查後再進行手術。

傳統方式：沿著定位，從束著環的上下方各劃一圈，接著將中間這層皮膚順著皮下較無血管的分層剝下後，止血，確定沒有束著或較緊的部分，最後縫合。

時間：約需三十分鐘左右

優：可依陰莖型態進行微調，傷口邊緣漂亮，懸韌帶下不易裂開，出血量少，留下組織多，術後因淋巴回流受阻而腫脹的情形少

劣：所需時間較久，技術層面需求較高，太胖、陰莖太小者較難執行

雙刀流：將包皮緊束環處拉起，與背與腹面各剪一刀至定位，再沿兩邊順著曲線將多

餘包皮剪除，止血，確定沒有束著或較緊的部分，最後縫合。

時間：約二十至二十五分鐘

優：所需時間較短，方式簡單易學，不會因包皮無法推過龜頭而提高手術難度，小孩甚至嬰兒皆可執行

劣：腹面刀口常會裂過定位點而需額外縫合，出血量相對較多，止血動作需更為謹慎確實，術後有可能腫脹，約一至二週改善

一刀流：將包皮緊束環處拉起，從龜頭上方一刀劃下，止血後縫合。

時間：約二十分鐘

優：快速簡單

劣：曾有發生龜頭被削到的併發症，且長度與邊緣需要修整，皮下組織移除較多，血管淋巴液的回流都有可能受到影響，需要時間新生出其他的回流管道，出血量相對較多。

雷射激光割包皮術：坊間常見有兩種方式，一種是以雷射代替刀具，切割的同時順便止血，出血量較低；另一種方式則是以雷射做止血的動作；兩種做法都還是要縫合，對手術方式而言大體與上述一刀流或傳統類似。

縫合：以可吸收線縫合，常用4-0羊腸線，除非預期傷口癒合較差，可能改用尼龍線等不可吸收線；圓針比角針適合，因為皮下微血管多，且角針較利，容易使皮膚切斷裂傷，甚至流血，但，角針比較好縫；縫合方式每個人想法不同，不過正常的勃起狀態在腹面張力會比較大，所以對我來說，四個方向的定位點做好之後，腹面象限會多兩針，此外，縫線亦是止血的方式之一。

現今有種類似膠水的黏著劑，有希望可以代替縫線，但張力不足，亦有傷口裂開的可能，好處是乾掉會形成一層保護膜，可以避免傷口受潮，所以洗澡也不要緊。

協助器械：有人發明了一種機械式割包皮的機器，叫做Gomco，但有其侷限性，且留下的黏膜較少，疤痕較為明顯。

那手術之後需要休養生息多久？

我們可以依據幾項選擇不同，以及術後天數，藉此來了解休養時間：

全身麻醉：最好在恢復室休息半小時至一小時，確定沒有問題再回病房或離開；術後休息時間大約需要八小時至一天，因為麻醉藥物代謝需要一定時間。

局部麻醉：術後可先加壓二十分鐘至半小時幫助止血以及消腫，若感覺恢復後都沒有如頭暈或噁心嘔吐等不適，即可繼續進行日常活動，如上班等。

術後傷口的照護，應注意幾項：

1. 盡量保持乾燥一週，避免縫線因為潮濕而崩斷
2. 若勃起時最好以手握住，以免傷口出血
3. 縫線大約兩週會自行吸收後掉落
4. 第一週睡前不要喝太多水，起床先去上廁所，以避免勃起情形
5. 需停機一個月，包括性行為與自我滿足
6. 不要用水去泡傷口，有些網站說這樣可以將可吸收縫線泡掉，如果兩週仍無法自行抽掉線頭，代表吸收較慢，可以找醫師拆線，線頭留太久會造成感染，並在線頭掉落後留下

深的線走過的孔。

割完包皮之後，會有什麼併發症或後遺症呢？

併發症分為手術之後的立即性、過幾天會有的、以及持續甚至需要再次處理的。

立即性：術後立即發生一直到術後兩三天會產生的：

1. 血腫：包括了淋巴回流或是血液淤積，人身體是很奇妙的，自己會將淤積的血液或淋巴液排除，所以過一段時間就會消除，短則兩三天，長則可能會至兩三周，如果術後再加以壓迫，可以改善腫脹的狀況，且避免再次出血的情形發生。如果腫的厲害或加重，可能有持續的流血或凝血異常，需速速再去回診。
2. 疼痛：疼痛感覺其實有兩種，分別是傷口的疼痛以及敏感龜頭碰到外界物體的異物感，傷口的疼痛大約在兩三天後就會好轉，如加以口服普拿疼等止痛藥物，更可以改善此種狀況。

延遲性：會持續至兩三週：

1. 腫脹：如前所述，有些較厲害的腫脹會持續到兩三週，等回流建立就會逐漸消去。
2. 敏感：未曾翻出的龜頭總會比較敏感，隨這時間過去，龜頭表面會逐漸角質化，過於敏感的狀況也會逐漸適應，大約兩至四週左右就會逐漸適應。有些人會脫掉一層龜頭上的皮，轉換成較易抵抗乾燥及刺激的皮層。

持續甚至需要再次處理：

1. 過短：有時因為想要將腹面處理完善，不希

望存有不規則傷口上的多餘表皮，腹面會留的太少，以至於在之後勃起時，造成龜頭下面的緊扯感，此時可以再觀察一段時間，若情形持續，可能需要接受簡單的包皮整形，像是在腹面做橫切縱縫等。

2. 過緊：雖然手術時會將過緊的包皮削去，但有時因為癒合時的結疤，或是沒有完全剪除，可能會有後期又緊縮的狀況。十分少見，或許需要借助背面切開術使之改善。
3. 傷口癒合問題：其實這個問題比較複雜，因為分成了初期與後期的癒合不良；初期大多指的是七天之內，很少見，常見原因有：因術後勃起扯動傷口造成縫線處撕裂、縫線因潮濕膨脹提早斷裂、縫線上的結鬆脫、以及手術縫線時相隔距離太遠等等。

至於後期的癒合不良，常見的原因往往是傷口照護問題，像是衛生問題；或是本身疾病，像是糖尿病、肝臟疾病等等，都會使得傷口癒合速度變慢，甚至造成傷口潰瘍或感染，需要進一步清瘡後再用不可吸收線縫合，延後拆線時間。不過大體來說，包皮部位因為血流豐富，傷口很少有感染情形，若不幸發生，往往與本身體質或疾病有關。

那接受割禮之後，會不會對原本表現有所影響呢？

這是很常見的疑惑，但大多數病人不好意思直接問，在此做個說明：

早瀉？太敏感？

其實這兩項是同一件事，因為很多人擔心龜頭太敏感，會導致早瀉！我們可以依開刀前的狀況來分項說明：

如果平常包皮會包著龜頭，只有性行為時才翻出來，那剛開完刀的兩週會覺得很敏感，不過熬過這段時間之後，反而會因為龜頭已習慣一般的刺激，使翻雲覆雨時更能享受魚水之歡！

但若開刀前，即使勃起仍完全無法翻出龜頭，當然處理完後會較為敏感；因此若原本情形不影響性行為，也沒有雙方感染的問題，這點倒是應該列入開刀的考量之一。

還有一種是性行為時會不舒服，當然，敏感與早瀉就不是考量的重點了！孔子有云，不孝有三，無後為大！遵循古聖賢諄諄教誨的神聖行為，怎麼可以在苦痛難耐中進行呢？不過，當然還是要與病人詳細溝通說明，在完全了解的情形下，選擇最適合自己的處理方式！

變細？

基本上如果是傳統，也就是環切剝皮的做法，只有移除外層緊束的皮及下面很薄很薄的一層組織，頂多一公釐不到，且因為把旁邊的皮下組織都聚集到了傷口下，怎會變細呢？甚至還可能比原本更壯碩；但如果是剪刀流派，因為部分皮下組織也一併剪去了，便難以比較；不過其實這大多是心理因素影響，因為真正有功能的部位在更內層，皮下組織對勃起後的陰莖粗度影響不大。

龜頭變小？

通常是完全包莖的人較有這方面的疑慮，其實換個角度想，原本龜頭被包皮束住了，若是將束縛解放，只會更加自在膨大啊！

人類乳突病毒？

這跟陰莖癌或是女性的子宮頸癌有關，但是因為有很多型，所以即使打疫苗也不見得可以

完全預防。現今有研究顯示割包皮似乎可以降低陰莖癌的發生率，但並不建議從小就割包皮。

愛滋病毒？

在一些高好發愛滋病的區域（如非洲），割包皮可以減少愛滋病傳染，但在台灣，還是帶套吧。

如果真的很害怕開刀割包皮，是不是有其他的替代方式呢？

以下提供幾種常見方式：

觀察：若僅是推開清洗，約有45%可改善。

藥物：皮膚塗抹類固醇約可改善95%。

背面切開：從背面將束緊的環剪開後，再以可吸收線縫合，不需要用電燒刀即可處理。

以上所述，是幾年來的想法，希望能幫到有疑惑的人們，也祈求先進們不吝指教，讓我能更成長！

參考文獻

1. Kayaba H, Tamura H, Kitajima S, et al: Analysis of shape and retractability of the prepuce in 603 Japanese boys. Department of Pediatric Surgery, Fujiwara Memorial Hospital, Akita, Japan. J Urol 1996; 156(5): 1813-5.
2. Palmer LS, Palmer JS: The efficacy of topical betamethasone for treating phimosis: a comparison of two treatment regimens. Rainbow Babies and Children's Hospital, Cleveland, Ohio, USA. Urology 2008; 72(1): 68-71. doi: 10.1016/j.urology.2008.02.030. Epub 2008 May 2. ㊦