

Jak pečovat o genitál chlapečka

Předkožka je v prvních měsících úzká, bývá svojí vnitřní plochou přilepena (nikoli přirostlá) k žaludu - tzv. **konglutinace**. Při kompletním slepení je předkožkový vak sterilně uzavřen, takže riziko zavlečení infekce do předkožkového vaku nehrozí. Do tří let s předkožkou pak vůbec nemanipulujeme. V případě, kdy lze zcela lehkým tahem za předkožku ke kořeni penisu obnažit částečně nebo zcela žalud, pak je namísto denní omývání vodou po přetažení předkožky. Smyslem přetahování předkožky je vždy hygiena předkožkového vaku, tj. prostoru mezi žaludem a vnitřní stěnou předkožky, nikoli roztahování zúženého okraje předkožky. Přetahování má smysl tehdy, kdy je již z větší části odlepena předkožka od žaludu. Tehdy se v tomto prostoru hromadí odlučující se kožní buňky, ze kterých vzniká **smegma**. Při růstu penisu má předkožka tendenci se postupně uvolňovat od žaludu. Uvolňování napomáhá každodenní hygiena a přetahování předkožky do pozice kam až volně přetáhnout lze. Asi ve čtvrtém roce věku je tak možné zkoušet dosud přilepenou předkožku postupně přetahovat a uvolňovat od žaludu.

Konglutinace (slepení) předkožky

Jedná se o fyziologický stav vyskytující se u většiny novorozenců a kojenců. Žalud je zcela kryt předkožkou. Vnitřní list předkožky je slepený s žaludem.

Vrozená fimóza (zúžení předkožky)

Předkožka je od narození dlouhá, úzká a tvoří „komínek“ nad žaludem, který brání přetažení a odkrytí žaludu. Při močení se předkožka někdy balónkovitě nafukuje, chlapec močí slabým proudem. Jedná se o vrozenou vadu. Pokusy o násilné přetažení vedou k jizvení okrajů předkožky, ke vzniku jizevnaté fimózy (viz níže). Správným řešením je operace v celkové anestezii, kdy se předkožka rozšíří a zkrátí tak, že přetažení předkožky přes žalud jde volně. Žalud zůstává v klidovém stavu kryt předkožkou. Jedná se o plastické ošetření, nikoli o obřízku.

Jizevnatá fimóza

Ústí předkožky na špičce penisu je jizevnatě změněno. Na okraji předkožky je kruhová jizva s malým otvůrkem pro močení – prstenec. Jizva znemožňuje přetažení předkožky přes žalud. Vzniká po násilném přetahování předkožky, kdy dochází k praskání okrajů předkožky, které se hojí zužující jizvou. Řešením je operace zvaná obřízka, kdy je v anestezii odstraněn jizevnatý prstenec předkožky.

Denní hygiena:

Předkožka je kompletně slepena s žaludem

Při denním koupání stačí zevně (bez přetahování předkožky) omytí čistou vodou a případně nedráždivým mýdlem.

Předkožka je z větší části či zcela uvolněna od žaludu

Pokud je předkožka volná, přetáhne se mírným tahem směrem ke kořeni penisu.

Při koupeli žalud prsty očistíme od smegmatu a omyjeme vodou, zbytečně nemydlíme.

Postupujeme opatrně, aby na okraji předkožky nevznikaly žádné trhlinky a následně jizvičky.

Po opakovaném poranění předkožky se okraj jizví a předkožka se zužuje.

Pokud předkožku nelze přetáhnout v průběhu 4. roku, je třeba odlišit, je-li to z důvodu přilepení (konglutinace), nebo zda se na tom podílí úzký okraj předkožky (fimóza).

Kdy vyhledat lékaře

nelze močit, močení obtížné, tlačení při močení, nápadně slabý či tenký proud moči, bolestivé močení, bolestivost varlete, otok varlete, zarudnutí šourku,

balanitida (zánět předkožky) – zarudnutí a otok předkožky, hnis z předkožkového vaku,

parafimóza – akutně vzniklý stav, kdy je předkožka přetažena přes žalud, zůstává „zaseknuta“ v korunním žlábků a nelze ji přetáhnout zpět k zakrytí žaludu. Žalud otéká, předkožka otéká a její zpětné přetažení je obtížné až nemožné. Jedná se o naléhavý stav.