

**ПРОФИЛАКТИКА НА ФИМОЗА И ПАРАФИМОЗА ПРИ МОМЧЕТА ОТ 0 ДО 5
ГОДИШНА ВЪЗРАСТ**

Мариела Илиева Борисова

МУ – София

Филиал „Проф. д-р И. Митев” – Враца, Катедра „Здравни грижи”

гр. Враца, 3000, България,

e-mail: m.borisova@filialvratsa.mu-sofia.bg

Абстракт

Въведение: Фимозата и парафимозата са чести състояния при момчета в ранна детска възраст. Физиологичната фимоза е нормално явление при новородените и обикновено преминава с възрастта, а неправилната манипулация с препуциума може да доведе до усложнения като парафимоза.

Цел и задачи: Да предоставим съвременни препоръки на родителите за профилактика и превенция на усложненията на фимоза и парафимоза.

Материали и методи: Изследването е проведено в периода м.февруари – май 2025г. в МБАЛ “Хр. Ботев” гр. Враца с участието на родители на 56 момчета, попълнили анонимна анкета.

Резултати: Профилактиката на фимоза и парафимозата е ефективна, когато се основава на правилна хигиена, навременна диагностика на проблема и при необходимост медицинска намеса.

Ключови думи: фимоза, парафимоза, профилактика, превенция.

Фимозата (от лат. – намордник) е стесняване на отвора на препуциума, което води до невъзможност за неговата ретракция. След раждането на детето е налице първична фимоза поради срастването между препуциума и glans penis. Това състояние е напълно нормално при новородени и малки деца и обикновено се подобрява с времето и няма нужда от лечение.

Парафимозата е по-рядко, но сериозно състояние, при което изтеглената назад кожичка не може да се върне в нормалната си позиция, което води до подуване и притискане на главичката на пениса. Това изисква спешна медицинска помощ.

Целта на настоящето проучване е да предоставим съвременни препоръки на родителите за профилактика и превенция на усложненията при фимоза и парафимоза.

Задачите са :

1. Да се разграничи физиологичната от патологичната фимоза при деца в кърмаческа възраст.
2. Да се открият причините за рисковите фактори за развитието на фимоза и парафимозата
3. Да се разкрият най-ефективните профилактични мерки в домашни и клинични условия.
4. Да се изясни ролята на родителското поведение и информираността в превенцията на усложненията.

Използвани материали и методи: Изследването е проведено в периода м. февруари – май 2025г. в МБАЛ “Хр. Ботев” гр. Враца с участието на родители на 56 момчета, които са преминали урологичен или педиатричен преглед с цел определяне състоянието на препуциума. Родителите са попълнили анонимна анкета, съдържаща въпроси относно хигиена, информираност по темата и наличие на предишни случаи на зачервяване, оток и посещение на педиатър и /или на уролог.

Анализ на резултатите: Получената информация е обработена и анализирана с цел изготвяне на препоръки за ефективна профилактика на фимоза и парафимоза и обучение на родителите.

При растежа на детето двата слоя започват да се разделят поради натрупването между тях на епителен детрит, познат като смегма. Смегмата е стерилна, суха и млечно бяла, подобно на сирене, структура. Наблюдаването на т.нар. „балониране“ на препуциума по време на микция е нормално явление при първичната фимоза и е един от факторите, водещ до разлепянето на двата слоя. Разпознаването на нормалната първична фимоза е важно, тъй като неправилната преценка

може да доведе до ненужна циркумизия, с риск от усложнение, включително кървене, инфекция или стеноза на външния отвор на уретрата.

Патологичната fimоза (вторична fimоза) се дължи предимно на лихен склерозис, рецидивиращ баланит или се получава по време на насилственото ретрахиране на препуциума при първична fimоза, също така след непълно/неадекватно обрязване. Патологичната fimоза може да възникне при необрязани мъже на всяка възраст.

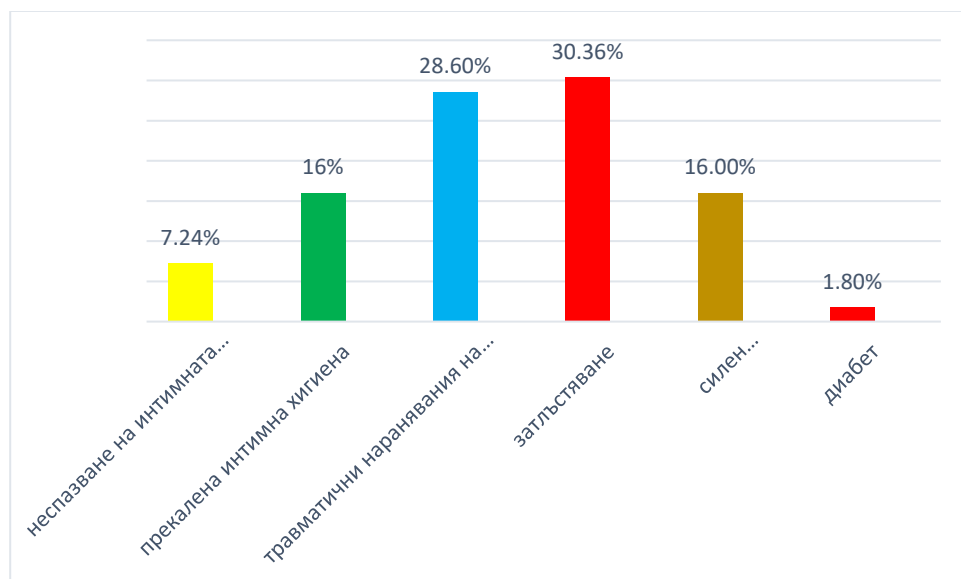
Таблица №1 Разпределение по възраст

възраст	брой	отн. дял в %
0-1г	9	16
2-3г	21	37,5
4-5г	26	46,5
	56 бр	100%

От направеното проучване най-голям относителен дял при деца с fimоза се наблюдава при 4-5 годишните- 46,5%, а най-малък- 16% в периода на кърмаческата възраст / 0-1г/.

Рискови фактори за развитието на fimоза могат да включват:

- диабет;
- неспазване на интимната хигиена;
- прекалена интимна хигиена;
- травматични наранявания на гениталиите;
- метаболитни нарушения, затлъстяване;
- силен емоционален, физически стрес.



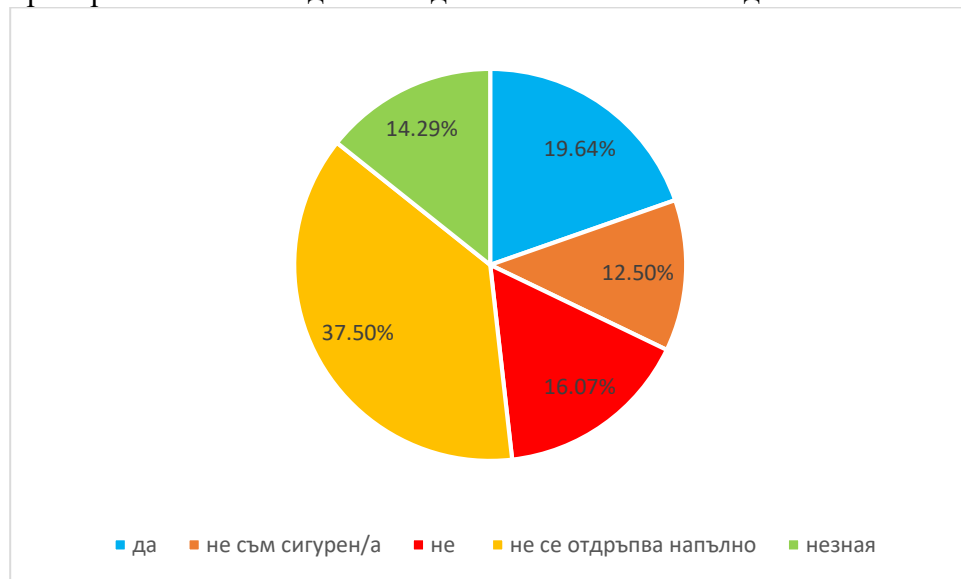
Фиг.1 Рискови фактори

Водещ предразполагащ фактор за появата на fimоза е затлъстяването-30,36%, което е тревожно при малките деца. Като друга причина според отговора на родителите са травматичните наранявания в областта на гениталиите- 28,6%. Силният психологически и /или физически стрес и прекалената интимна хигиена са с еднакъв брой отговори-16%. За ниско ниво на интимна

хигиена са отговорили 7,24%, което се дължи на здравната култура в семейството и 1,8% са споделили, че детето има доказан диабет.

Хигиената при малките момчета се състои в измиване на гениталиите с чиста вода или бебешки сапун.

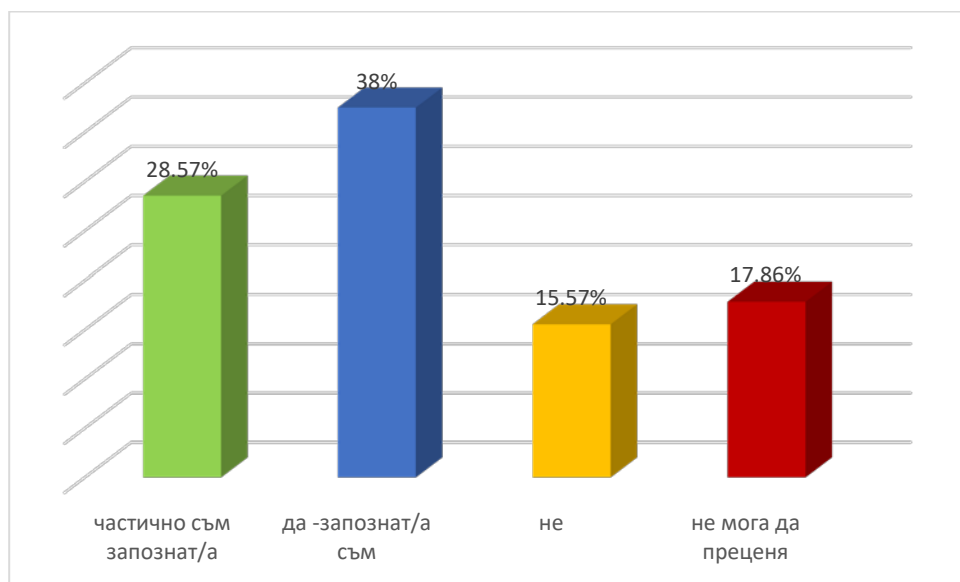
Не е необходимо да се използват специални сапуни или пяна за баня, които могат да бъдат дразнещи и да нарушат местната защитна микрофлора на момчето. Ако то се е къпало в пяна, препоръчително е след банята да се изкъпе с чиста вода.



Фиг.2 Отдръпване на кожичката на пениса

При първичната фимоза, родителите трябва да дават инструкции на момчето, ако е над 3-годишна възраст да ретрахира препуциума си всеки път след уриниране и всеки път по време на къпане, давайки се възможност да постигне естествена еластичност и подвижност. Момчето трябва да е единственият човек, който ретрахира препуциума си. Не се препоръчва насилствено дърпане на препуциума, за да се избегнат болка, разкъсване, възпаление и евентуални белези. Препоръчва се само ненасилствено дърпане по време на душ и интимна хигиена.

Силното прибиране на препуциума може да доведе до кървене, белези и психологическа травма за детето и неговия родител. Ако има балон на препуциума по време на уриниране, затруднено уриниране или инфекция, тогава посещението при лекар е препоръчително.



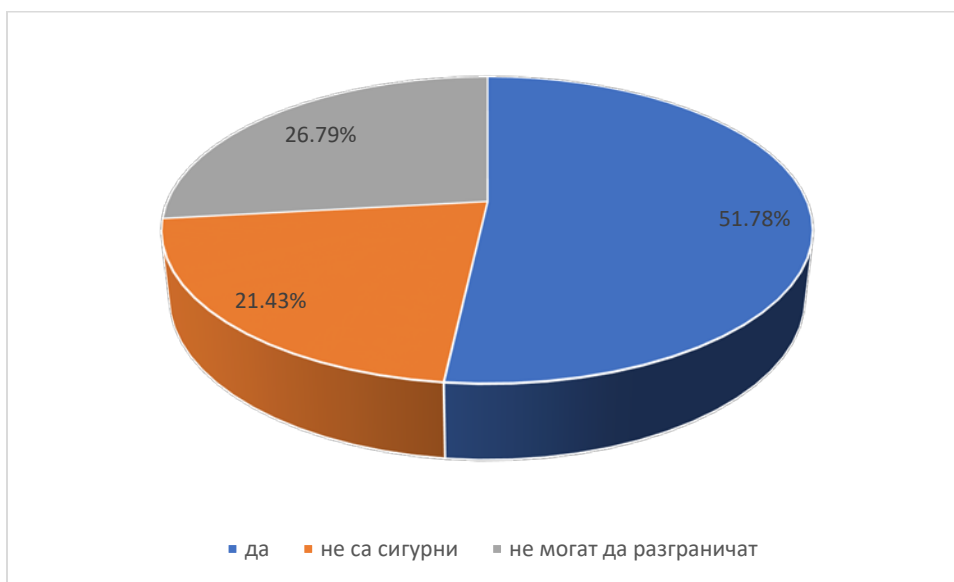
Фиг.3 Информираност на родителите за профилактика на фимоза

Информирани, относно профилактиката на препуциума са 38% от родителите. Частично запознати с правилата са 28,57%, 17,86 не могат да преценят до колко са запознати и 15,57% отговарят, че не са информирани по въпроса.

Основната препоръка на Европейската асоциация по детска урология, е че този процес не трябва да бъде насилствен, което за съжаление е практика в България. Ако това стане рязко и без подготовка на кожата има риск от скарификация на кожата и образуването на вторична фимоза. Друг съществен проблем при подобни манипулации, е че децата често се стресират, което прави невъзможно поддържането на хигиената след това и повторно слепване на кожата.

Ако препуциумът постепенно се разхлабва, препоръчително е да се издърпа само дотолкова, доколкото се отдръпва сам.

От друга страна, насилственото разтягане може да доведе до парафимоза - остро състояние, при което разтегнатата препуциумна кожа се заклещва под долния край на главичката. Това може да доведе до подуване и болка, особено при новородени и малки деца. Важно е да се обърне внимание на симптомите и да се потърси медицинска помощ при необходимост.



Фиг.4 Информираност на родителите за симптомите на парафимоза

Положително отговорилите родители са почти 52%, 22% - не са сигурни, че правят разлика и 26% не могат да разграничат фимоза от парафимоза при децата си. Това е сигнал, че педиатъра трябва да ги обучи и насочи при нужда при специалист.

Най-честите симптоми на парафимоза включват:

Болка

Подуване на пениса при издърпан препуциум, както и невъзможност последният да се върне върху главата

Болка при уриниране

Намалена струя на урината

Върхът на пениса е тъмноръдвен или син на цвят

Симптомите на парафимоза могат да изглеждат като други здравословни състояния, затова е от изключителна важност детето да бъде прегледано от педиатър, който да прецени дали няма нужда и от преглед при уролог

Профилактиката на фимоза и парафимоза при деца от 0 до 5 годишна възраст се базира основно на:

Информираността на родителите се състои в това:

- да бъдат обучени да поддържат добра интимна хигиена на детето-измиване с вода и неагресивен сапун;

- избягване на ненужно и/или грубо манипулиране на препуциума;

- ранна медицинска интервенция при признаци на усложнения.

Заклучение

Фимозата и парафимозата при момчета от 0 до 5 години са предотвратими състояния чрез подходяща родителска информираност, хигиенна култура и правилно медицинско поведение. Избягването на ненужна манипулация на препуциума и ранното разпознаване на усложненията са ключови елементи в профилактиката.

Използвана литература

1. Антонов, П.-Преапизъм / Монография, 2022/ МУ Пловдив
2. Антонов, П. (2020) Фимоза при деца и възрастни. Принципи в лечението МедИнфо Бр.10, стр.30-33. ISSN:1312-8475
3. Van Howe RS Treatments for phimosis: A review. Circumcision Resource Center. 2020
4. McLarty R, Kiddoo, D. (2019) „Foreskin care in childhood“, CMAJ 2019 Ap191(13):E365
5. Hollowell JG. Phimosis in children and adults, Verywell Health, 2024