健康教室

お母さん達の心配事2つ

あまもと小児科医院
院長　天本祐輔

小児科医が外来診察中、お母さん方から相談を受けることがいろいろとあります。

知っていればそれほど気を揉まないですむ事も多く、今回はその様な中でもよく相談を受けることを二つお話しします。

●臍ヘルニア　臍ヘルニアとは、出生後臍帯の脱落の後閉鎖するはずの腹壁の穴が残って生じる異常です。いわゆる「でべそ」で泣いたりした時大きいものはピンポン玉大に膨らみます。

指で圧迫したり摘んだりするとグル音とともに容易に引き込みますが、すぐに突出してきます。

昔よく行われていた破貨とバンソウ膏で圧迫固定する方法は不確実で、かえって自然に閉じるヘルニア門（腹壁の穴）を逆に閉じなくしてしまうこともあり、現在では行いません。

ヘルニア門が2㎝以下であれば1歳までに95％が自然に治ります。

その間はあまり心配せず経過を見ましょう。

その後治癒傾向が無い場合手術が必要となります。ヘルニア門が2㎝以上の場合は1歳以下でも手術を行います。

ヘルニアが治っても皮膚のたるみが大きく残るときには美容上の問題となるので後に手術を考えることもあります。

●包茎　男児のほとんどは包茎であり、そのうちの多くは包皮を翻転し亀頭の露出が可能な「仮性包茎」です。

医学的には正常であり治療の必要はありません。治療が必要なのは「真性包茎」です。

真性包茎とは包皮の開口部が狭窄しているため、包皮輪（開口部）が全く拡がらないか、拡がってもわずかに亀頭部が見える程度のものをいいます。ただし、狭窄のためでなく亀頭・包皮癒着によるものは真性包茎には含めません。一般には治療（手術）が必要と思われている真性包茎も、ある調査では、真性包茎と診断された乳幼児の50％から70％が10年後には自然治癒状態にあったとの報告もあります。つまり真性包茎も入浴時やオムツ交換時に包皮翻転訓練をしながら家庭で様子を見ても良いということです。ただ自然治癒がほとんど望めない徳利型のものと、2～3歳までに翻転訓練の効果がないものは手術を検討しなければなりません。

臍ヘルニアにしても包茎にしても実際には治療の必要がないものが多くあまり心配はいりません。一度は小児科医に御相談頂き、治療の必要なものかどうか確認してもらうと良いでしょう。