

小児の泌尿器科疾患

当科では、部長の東田が小児泌尿器科学会認定医として長年にわたり多数の小児泌尿器科疾患のお子さんを診療してきた経験もあり、小児泌尿器科疾患の治療を積極的に行っています。頻度の高い疾患としては以下に示すようなものがありますが、その他にもいろいろな疾患があり、受診時にご相談ください。

先天性腎盂拡張(水腎症)

最近では、胎児エコーで生まれる前から腎盂といわれる尿の通り道に拡張があることを指摘されるお子さんが増えています。腎盂拡張があっても、全てのお子さんに治療が必要になるわけではありません。しかし、中には尿の通り道に狭いところがあり、尿の通りが悪くなっている腎盂尿管移行部通過障害などのお子さんがおられ、このような場合には腎盂腎炎や痛みの原因に、腎臓の機能に負担になることもあります。当科では、このようなお子さんに対しては、超音波検査、排尿時膀胱造影検査、および関連大学と協力して核医学検査などを行い、治療が必要な疾患がないかをきちんと調べた上で、治療方針を決定しております。

膀胱尿管逆流

お子さんの腎盂腎炎自体は主に小児科で取り扱われる疾患ですが、腎盂腎炎を発症するお子さん、特に繰り返して腎盂腎炎になるお子さんの中には、膀胱に貯まった尿が腎臓に逆流してしまっている膀胱尿管逆流などの疾患が潜んでいることがあります。これらの疾患は、造影検査等の専門的な検査を行わないと、わからないままに、腎臓に障害をきたすことがあります。このため、腎盂腎炎を繰り返すお子さんについては、専門医を受診し、きちんとした検査を受けていただくことをお勧めします。

停留精巣

男児の精巣は胎児期にはお子さんのお腹の中で発生し、通常は生まれる前後までに陰囊の中に下がってきます。これが途中で止まってしまった状態が停留精巣で、放置すると、精巣腫瘍や、男性不妊症の原因になることがあります。検診等で指摘された場合には受診ください。基本的には手術による治療が中心となります。比較的侵襲の小さな手術ではありますが、手術時期の判断や、手術術式の選択等の確な判断を要するので、是非小児泌尿器科の専門医による治療をお勧めします。当科では東田が日本小児泌尿器科学会の学術委員として「停留精巣診療ガイドライン」を作成しております。

陰囊水腫

小児期の陰嚢水腫は精巣の周囲のスペースと腹腔（おなかの中で腸管などがあるスペース）との間に小さな交通が残っているために生じます。この交通が大きいと、その中に腸管などが落ちてきて、単径ヘルニアとなります。単径ヘルニアの場合は「かんとん」と言って、はまり込んだ臓器が戻らなくなる危険性もあり、一般的には手術が必要となります。陰嚢水腫の場合は、成長に伴い自然に軽快あるいは消失することも多く、必ずしもすべてのお子さんに手術が必要というわけではありません。しかし、増大傾向や、不快感などの症状が強い場合、単径ヘルニア合併を疑う場合などには手術を行います。

包茎(小児)

小児の場合、包皮が陰茎の先端までかぶっている包茎は基本的には正常な状態と考えてよく、ほとんどの場合、治療は必要ありません。たとえ、先端の穴が非常に狭くペニスの先端が全く見えない場合でも、思春期までにはほとんどのお子さんは自然に広がって、皮がむけるようになってきます。当科ではペニス先端の清潔を保つようにして、必要があれば徐々に無理なくむけるように指導を行っております。

しかし、この部分に細菌がついて炎症を繰り返すような場合や、嵌頓といって、皮がむけたままで戻らなくなってしまった場合などには手術などの治療が必要となることもあります。ほとんどの場合、手術は必要ありません。

（なお、当科では成人の美容目的の包茎手術は行っておりません）