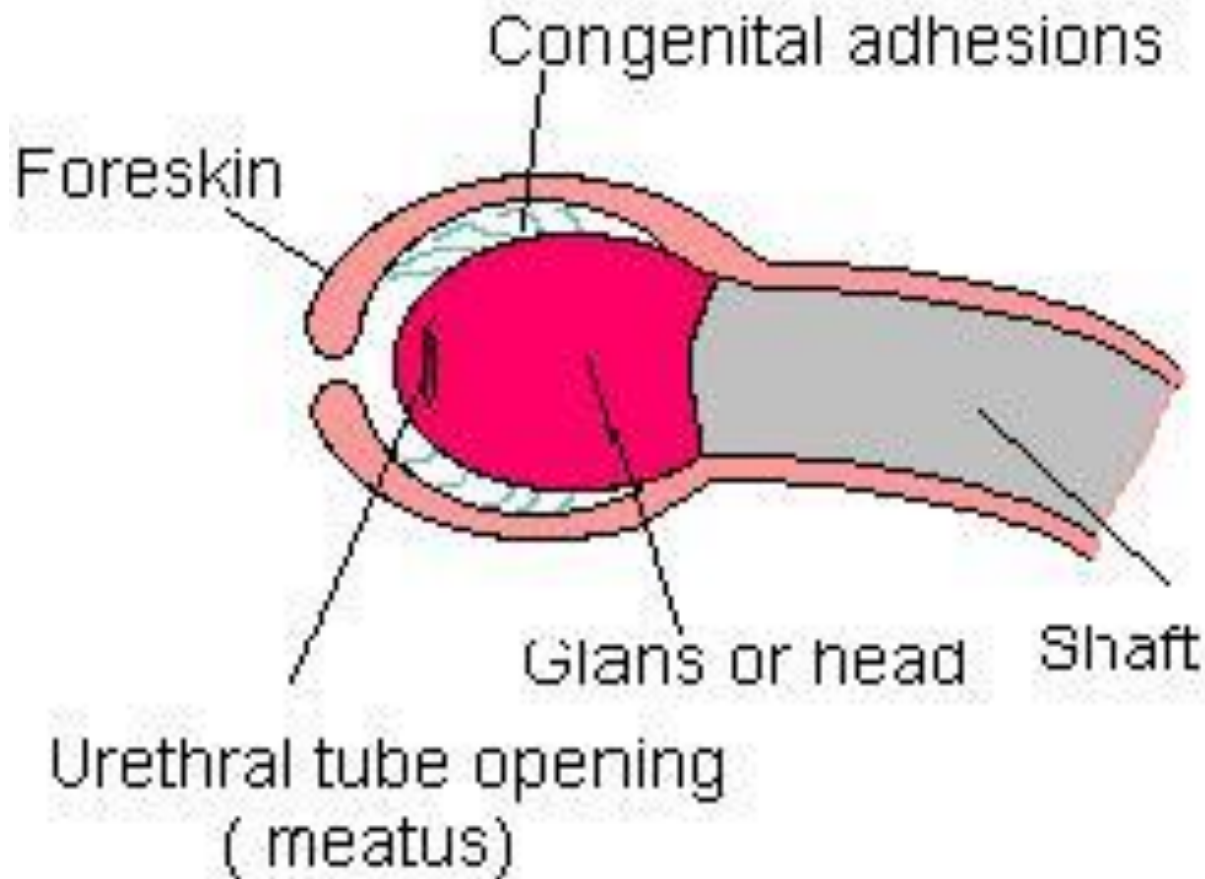


HỆP BAO QUY ĐẦU

THS.BS NGUYỄN THỊ TRÚC LINH
BỘ MÔN NGOẠI NHI-ĐHYD TPHCM

BAO QUY ĐẦU

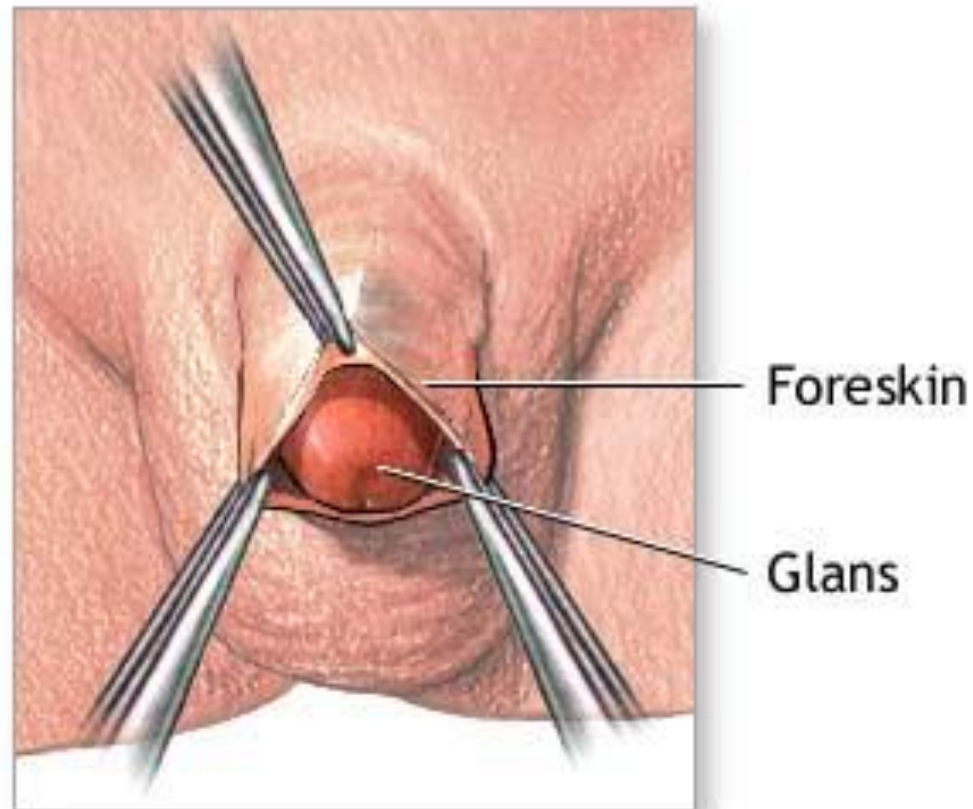
NORMAL FORESKIN



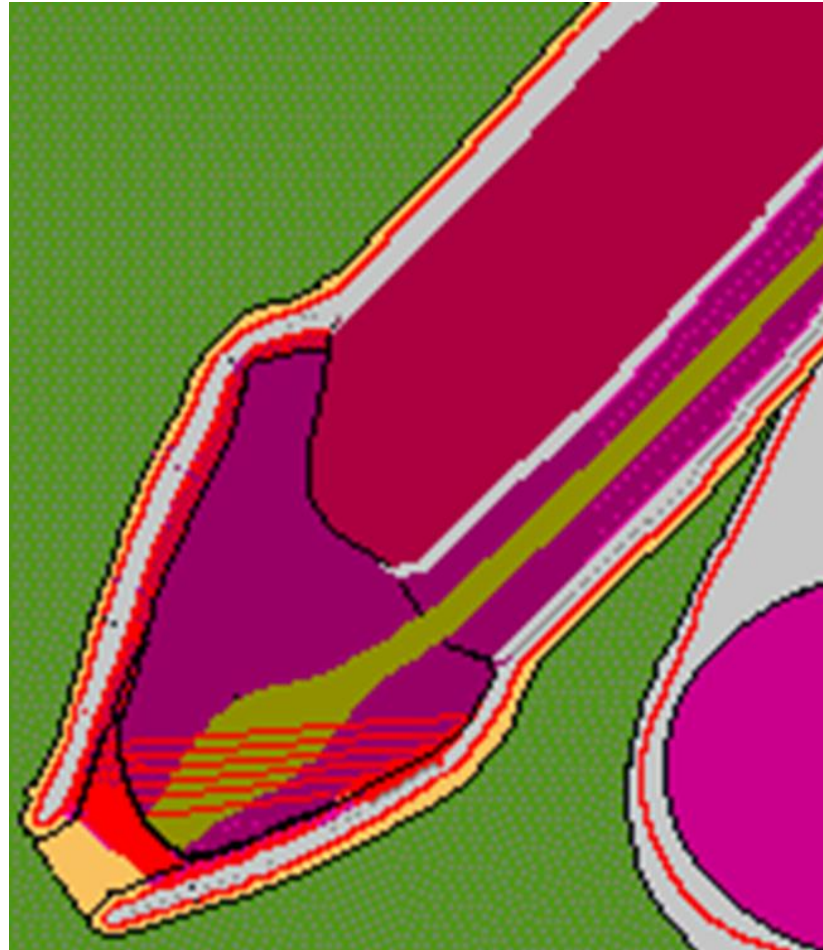
SỰ PHÁT TRIỂN VÀ CHỨC NĂNG CỦA BAO QUY ĐẦU

- Từ thượng bì thân dương vật
- Có từ tuần thứ 16 thai kỳ
- Tự tuột dần ra khỏi quy đầu, năm 16 tuổi còn 1%
- Không tuột được do hẹp thật sự hay BXO (BALANITIS XEROTICA OBLITERANS)
- Bảo vệ quy đầu và miệng sáo

BAO QUY ĐẦU

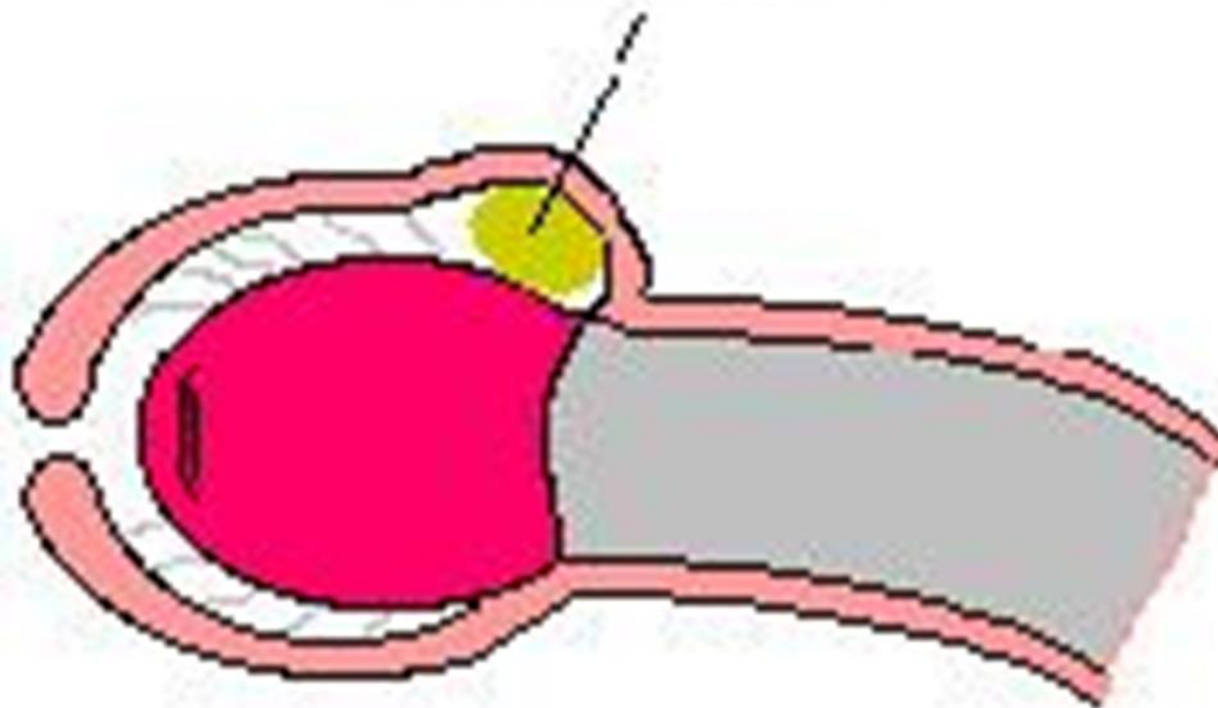


BAO QUY ĐẦU



BIẾN CHỨNG

SMEGMA



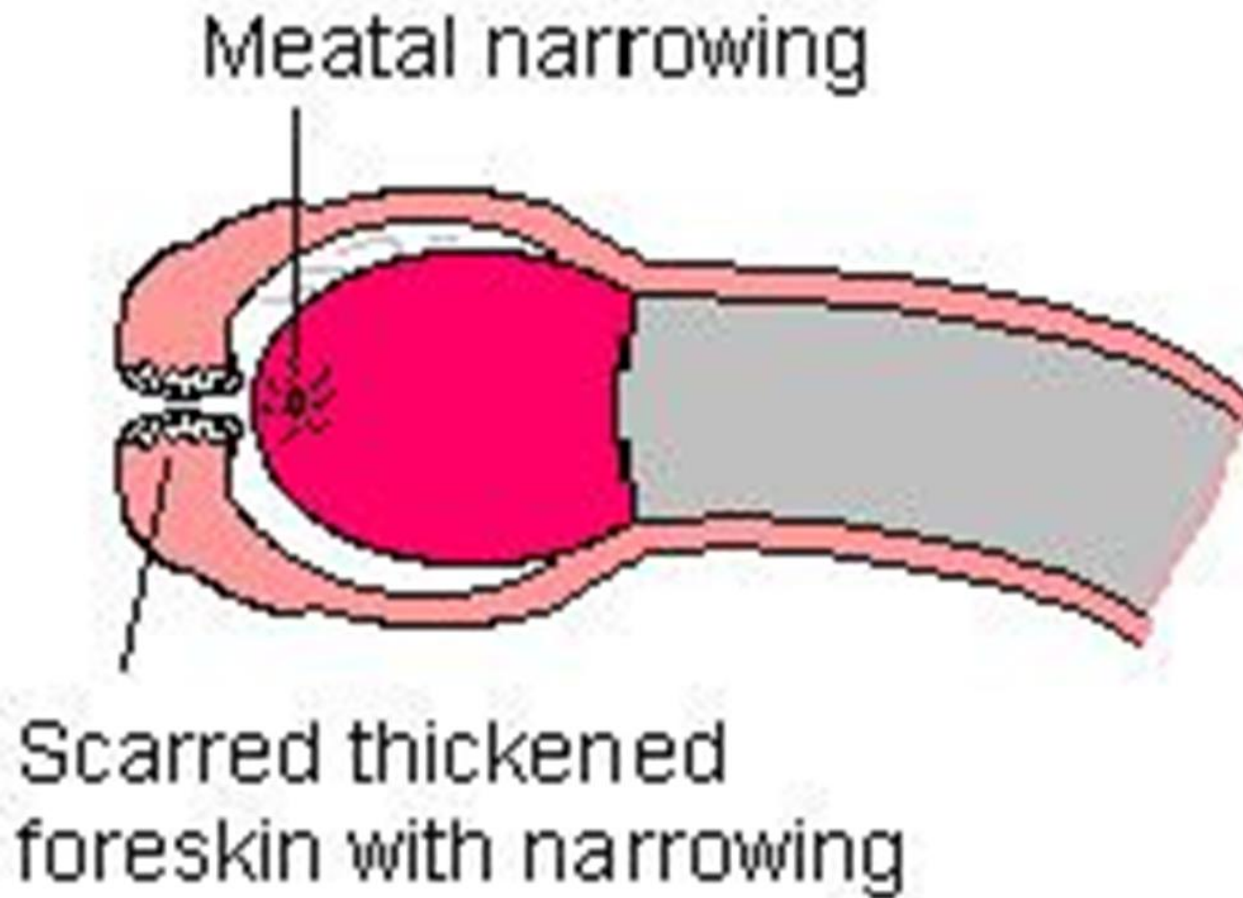


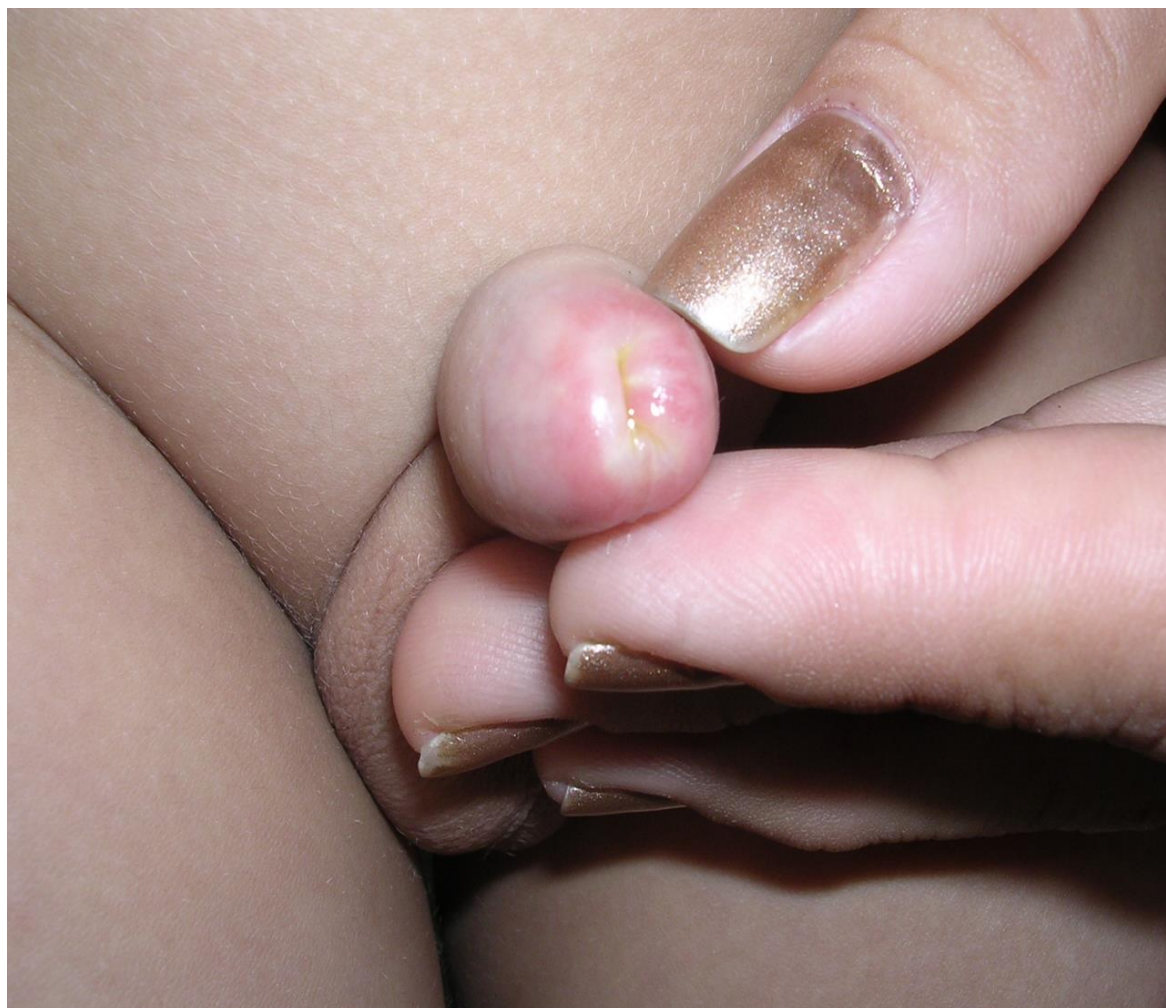


ĐIỀU TRỊ

- CHỈ ĐỊNH CẮT TUYẾT ĐỐI: BXO
- CHỐNG CHỈ ĐỊNH CẮT:
 - Lỗ tiểu thấp
 - Vùi dương vật
 - Cong dương vật
- LƯU Ý: BỆNH LÝ ỐNG PHÚC TINH MẠC CÓ TÚI CHỨA LỚN

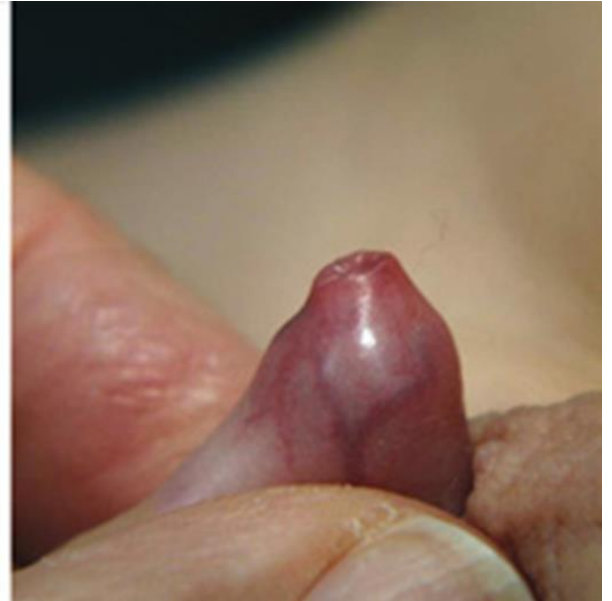
BXO



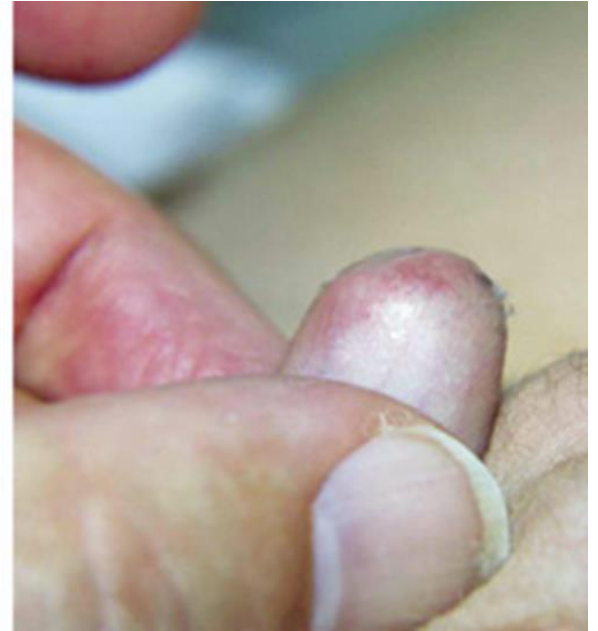




CHẨN ĐOÁN



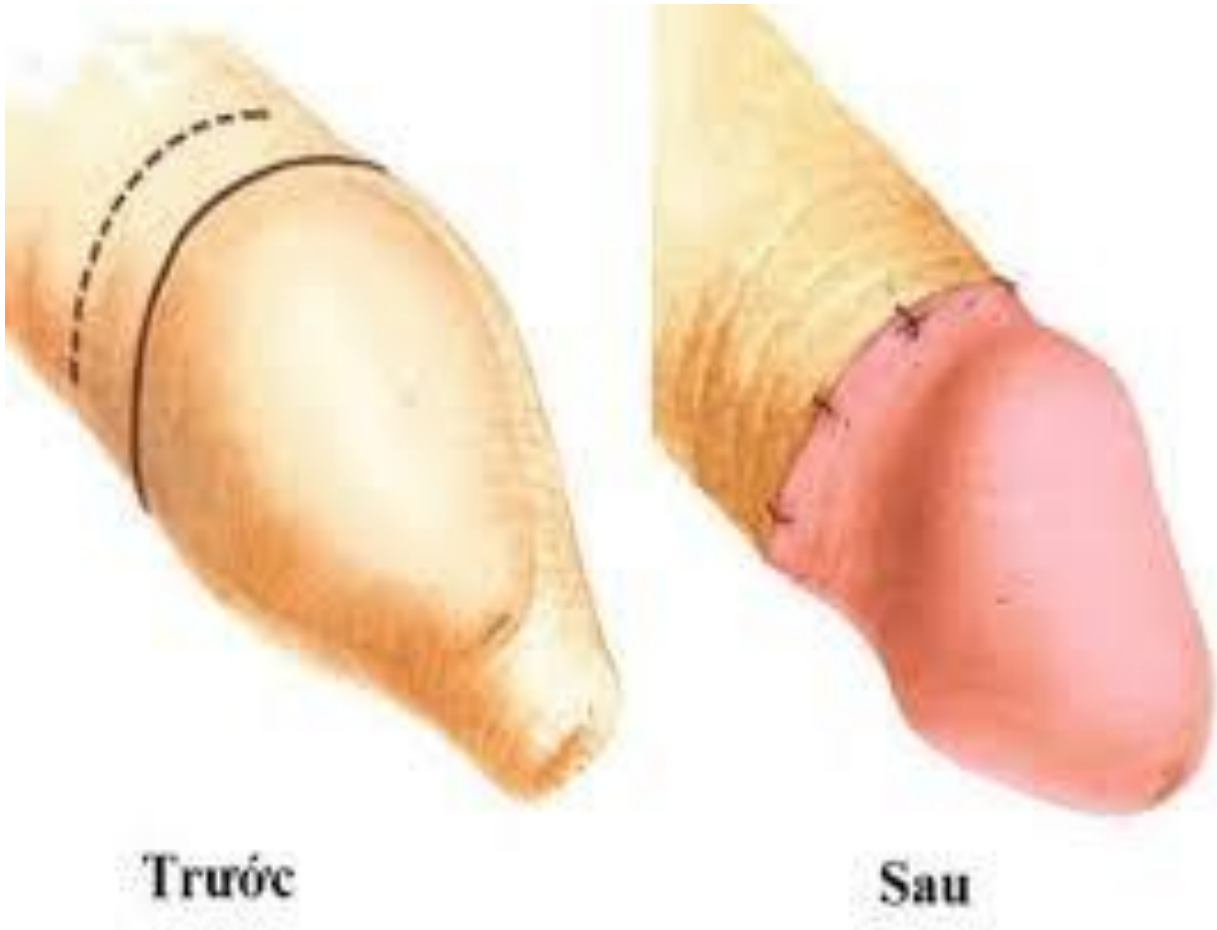
CHẨN ĐOÁN



NONG BAO QUY ĐẦU



CẮT DA QUY ĐẦU



PARAPHIMOSIS

chứng nghẹt quy đầu
tình trạng da quy đầu tuột lên quy đầu, không kéo xuống
được







BIẾN CHỨNG SAU CẮT DA QUY ĐẦU

- **SỚM:**

- Chảy máu
- Thủng niệu đạo
- Tổn thương quy đầu
- Cắt không đủ da: phù
- Vùi dương vật thứ phát
- Cắt nhiều da

- **MUÔN:**

- Loét miệng sáo, hẹp lỗ sáo
- BXO





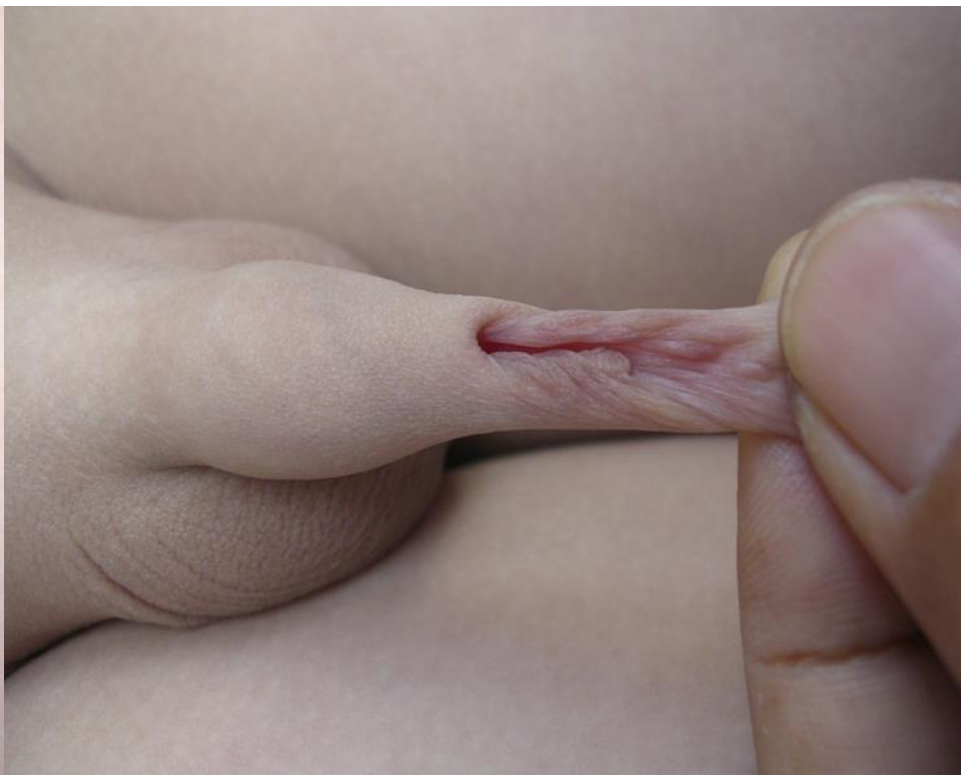
cắt ít quá



sau khi lành sẽ viêm xơ chít hẹp



cắt ít quá



béo phì, DV lún vào trong

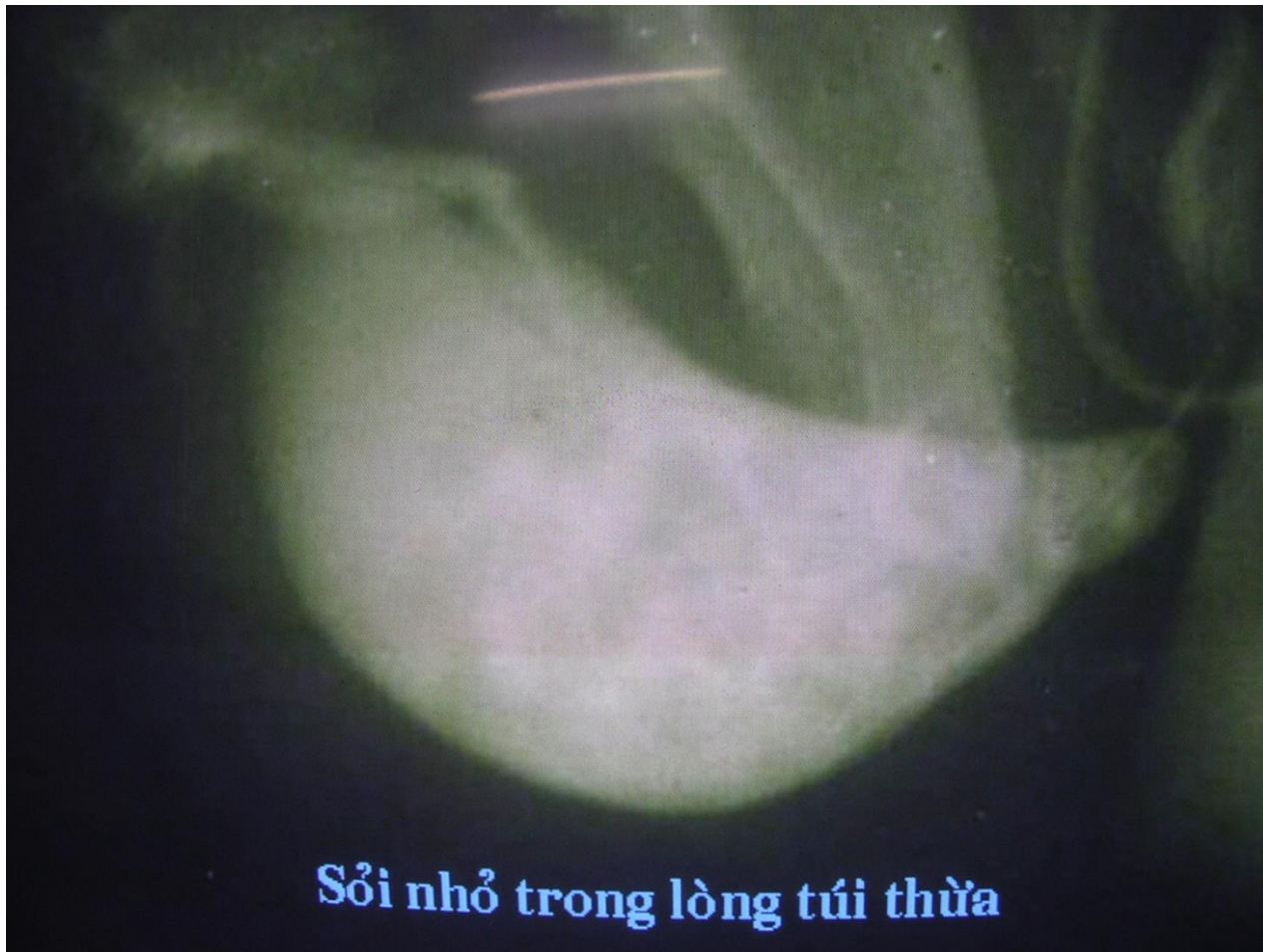


tăng sinh mô sẹo --> đẩy quy đầu gấp góc 90 độ



BC muộn, vô tình cắt lỗ sáo --> nước tiểu ứ lại, khó ra, tạo sỏi --> Túi thừa niệu đạo





Sỏi nhỏ trong lòng túi thừa