DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.06.031

白血病并发阴茎异常勃起一例报告

曾祥义 张书模 （大坪医院 血液科）

阴茎异常勃起是指在无性刺激情况下阴茎的持续勃起。1914年Hinman氏对其病因作过详细的分类[1]；国内有人将病因归纳为七点[2]。该症尚属少见；而由白血病引起者国内仅见数例。我院曾收治1例，现报告如下：

唐××，男，32岁，已婚。入院前半年出现乏力、头昏、倦怠、面色苍白，症状逐渐加重。入院前2周阴茎勃起、胀痛，持续5～6h，间隔4～5天发作一次。于1984年12月入院。查体：发育正常，营养中等，贫血貌，皮肤粘膜无出血斑，浅表淋巴结无肿大，头颈部及心肺胸骨未见异常，腹软，肝肋下2cm，脾肋下11cm，神经系统未见异常，阴茎松软。化验：骨髓增生极度活跃，粒系占98%，原+早11%，中幼粒28%，晚幼粒16%，杆状核20%，分叶核13.5%，嗜酸性7.5%，嗜碱性2%；红系增生受抑；巨核细胞不少；Pox阳性。Hb69g/L，RBC2.28×10^{12}/L，BPC 220×10^{9}/L，WBC500×10^{9}/L，分类与骨髓相似。诊断为慢性粒细胞性白血病。入院后给马利兰8mg/日治疗。5天后阴茎持续勃起，疼痛难忍，给乙烯雌酚，冷敷及镇痛剂等无缓解。3天后试作尿道海绵体与阴茎海绵体分流术并用肝素冲洗，术后阴茎稍软。后因全身衰竭死亡。

讨 论

并发此症的白血病以慢粒多见。国内报告的数例及本例均为慢粒。本症的发生机制争议较大。Kunst氏认为系肿大脾脏压迫交感神经所致；Salzer氏认为是盆腔肿大淋巴结压迫勃起神经的结果[3]。有人根据患者脑脊液改变，经鞘内注射氨甲喋呤（MTX）获得良效而脑脊液恢复正常的事实推测与白血病细胞浸润腰交感干有关[4]。多数人认为本症的发生与白细胞浸润及海绵窦血栓形成关系密切。由于血液粘稠度高和血流停滞，白细胞与纤维素聚集形成血栓使毛细血管闭塞。Moure氏作尸解证明：阴茎海绵体血栓是由富有粘稠性的纤维素和白细胞形成，也有单纯由白细胞聚块而形成者。有人还认为生理性勃起是其诱因。本例术后阴茎稍软可能与用肝素有关。但本例未作尸解是一失误。

本症的治疗未见系统介绍。有人试用预防血栓的药物取得一定疗效；史氏报告1例经抗白血病治疗9天后脾脏回缩阴茎松软[5]，有人用中医中药辨证施治取得良好效果；也有不治而自行缓解者。手术治疗对原发性效果好，但对本症宜持谨慎态度。

参 考 文 献

1. Duback RT, et al. Priapism in sickle cell trait: case report utilizing humoral suction as adjunct to therapy. J Urol 1968 100(2):175
2. 颜纯海，等。阴茎异常勃起。临床泌尿外科杂志 1987；2(1):38
3. 贾树华。白血病性阴茎异常勃起症。中华儿科杂志 1959；10(4):361
4. 古枢兴，等。用氨甲喋呤鞘内注射治疗慢性粒细胞性白血病阴茎异常勃起2例报告。新医学 1985；16(11):582
5. 史沛清。白血病合并阴茎异常勃起1例报告。中华医学杂志 1983；63(4):202

（收稿：1988.2.2；修回：1988.8.2）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net