

## 類宦官症に併発した Priapism の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室（主任 稲田 務教授）

助手 蛭 多 量 令

大学院学生 相 馬 隆 臣

## PRIAPISM IN EUNUCHOIDISM : A CASE REPORT

Kazuyoshi EBISUTA and Takaomi SOHMA

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

(Director Prof. T. Inada)

This paper presents a case of priapism seen in 32-year-old eunuchoid male. Discussion was made about pathogenesis of priapism in hypogonadism with reference to priapism in childhood in which hypogonadism is thought to be physiologic.

## I. 緒 言

Priapism は必ずしも稀な疾患ではなく、文献上にも増加の傾向にあり、さきに教室の片村等も戦後13年間の本邦報告例40例を集め、自験例を加えて検討を行つている。我々は類宦官症に併発した Priapism を経験したので報告し、若干の考察を加えた。

## II. 症 例

患者：32才，男子，会社員。

初診：昭和37年6月18日。

主訴：突然の痛性持続性勃起。

既往歴，家族歴：特記事項なし。

現病歴：患者は外陰部の發育不全を自覚していたが、特に治療を加えることなく、昭和37年5月17日に結婚した。

それ迄手淫の経験はあつたが、射精をみない。結婚後は、凡そ3日に1回、性交を行つていたが満足感を得ていない。

6月15日、人にすすめられて、強精剤と称する“木の实”を2ヶたべた。6月17日午前10時頃、突然痛性勃起を来たしたが、著明な排尿困難、排尿痛、出血、或は膿の排出はなかつた。以前にも3回程、何らの誘因もなく勃起し約30分後に縮小、軽快したことがあつたので、今回も同様のものと考えて放置していたが、軽快をみないので翌18日午前、我々の外来を訪れ

た。

註：残つた“木の实”を薬学部生薬科に鑑定を仰ぎ、Guarana Semen と判明した。ムクロジ科、ブラジル産エキスは、3%内外の Caffein の外 cholin, Saponin, Paulliniatannin を含有。

外来初診時現症：

体格、栄養は中等度。痩せ型で、四肢過長目立ち、顔面、腋窩、軀幹、四肢に剛毛の発生をみない。腹部は平坦で、両腎下極をふれるが異常はない。膀胱部は圧迫によつて軽度の疼痛を訴える。

陰毛の発生を認めず、陰茎は腹壁と約90°の角度をなして勃起し、長さ約5cm、根部での周囲約6.5cm、尿道周囲は比較的やわらかく、陰茎海绵体はきわめてかたく腫脹し、疼痛を訴える（図1）。両側陰囊内容は小指頭大で、前立腺は触れない。尚、外陰部の色素沈着はきわめて乏しい。

尿所見：糞黄色、沈渣に異常所見をみない。

外来診断：1) Priapism

2) 類宦官症

外来における処置：

まず0.25%ヌベルカイン 4cc を以て、L1~LII に於て腰麻を行なう。約1時間後に症状は全く軽快しなかつたので、陰茎海绵体穿刺を2回にわたつて行つた。初回には暗黒赤色、きわめて濃厚な血液約2ccを得、2回目には約10ccを得た。何れにも凝血は認めなかつた。

穿刺後も、依然症状は軽快せずに疼痛を訴えた。ここで5%ブドウ糖にクロールプロマジン 100mg を加えて点滴静注を行い、併せてイソミタール 250mg を筋注。患者は嗜眠状態に入ったのでそのまま入院せしめた。

入院後の経過及び処置：

第1日目；外来における処置に引続いて、尿道にカテーテルを留置する。5%ブドウ糖、クロールプロマジン 50mg 点滴静注。嗜眠状態を続けるが症状は軽快しない。

第2日目；陰茎海綿体やや軟となり、腹壁となす角約 130°、5%ブドウ糖、クロールプロマジン 100mg 点滴静注。イソミタール 250mg 筋注。嗜眠状態続く。

第3日目；陰茎海綿体更に軟となり、陰茎は全体に浮腫状であるが、留置カテーテル抜去後も排尿困難を認めない。5%ブドウ糖、クロールプロマジン100mg 点滴静注。イソミタール 250mg 筋注。嗜眠状態続く。

第4日目；薬剤投与を中止する。陰茎海綿体殆んど正常に復する(図2)

検査成績：

1) 身体計測：身長 169.5cm, 体重 45kg, 胸囲 78cm, 指極 175cm, 恥骨上縁高 86cm.

2) 末梢血液検査：赤血球数  $365 \times 10^4$ , 血色素量78%, 色素指数0.95, 白血球数5000, 好中球60.5% (後骨髄球1.0%, 桿状核球44.5%, 分節核球II 14.5%, III 0.5%), 好酸球3.5%, 好塩基球0.5%, 単球6.5%, リンパ球29.0%。ヘマトクリット値47.0%, 出血時間1'30", 凝固時間 12'

赤沈 30分 2, 1時間 3, 2時間 12.

3) 骨髄血球像：正常

4) 血清電解質：Na 136.4mEq/L, K 3.4mEq/L, Ca 5.34mEq/L, Cl 105.5mEq/L.

5) 梅毒血清反応：陰性.

6) 肝機能検査, 腎機能検査 (P.S.P. Test)：正常.

7) 甲状腺機能検査：P.B.I. 5.5r/dl, B.M.R. -2.0%.

8) 血糖検査：ブドウ糖二重負荷試験 (Staub 法) で正常.

9) 排泄性腎盂造影, 尿道造影, 膀胱鏡検査：いずれも、異常所見を認めなかつた.

10) 尿中 17KS, 17OHCS 排泄値：3日にわたつて測定を行った。

17KS (mg/day) 11.0 1.1 13.5

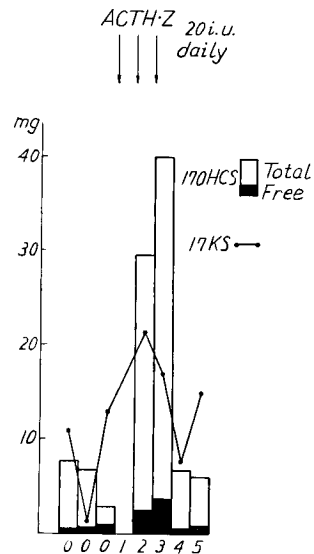
17OHCS 遊離型 0.24 0.37 0.60  
(mg/day) 全量 7.51 6.57 3.04

尿中 17KS の排泄値は、その日差変動が大きいことは周知の如くであるが、それを考慮しても尚 1.1 mg の値は検討を要すると思われるが、一応表記した。尿中 17KS の排泄値は、1.1mg の値を除外すれば必ずしも低くはない。

11) ACTH 試験 (図5)

ACTH-Z 20 単位宛3日間連続して筋注を行い、尿中 17 OHCS の排泄値の変動をみたが正常の反応を示した。

図5 ACTH 試験成績



12) トルコ鞍レ線的計測 (Schinz 法)・T 7mm (9~12mm), L 11mm (12~15mm). 標準値より若干小。異常石灰沈着を認めない。

13) 骨年齢：19才前後。

14) 精液検査：採取不能であつた。

15) 睾丸組織検査 (図6)：

幼若な未分化状態を示す。即ち、未分化睾丸細胞よりなる精細管が見られ、成熟した間細胞は認められない。

退院後の経過：

前記諸検査所見、特に睾丸組織検査から、低ゴナトロピン性類宦官症 (特異性類宦官症) と診断し、妊馬血清性 gonadotropin 600 単位、絨毛性 gonadotropin 600 単位, Testosterone 60mg, Dehydroepiandrosterone 60mg (帝蔵試供品) の組成をもつ混合製剤を週6回、1カ月間投与したが、約2週間にて性欲の亢

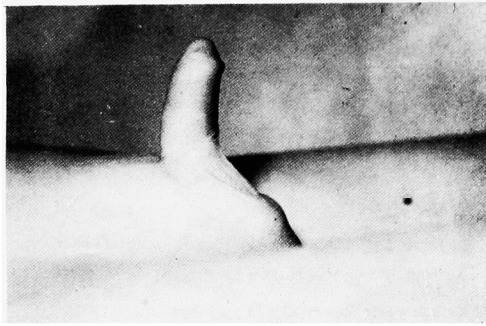


図 1

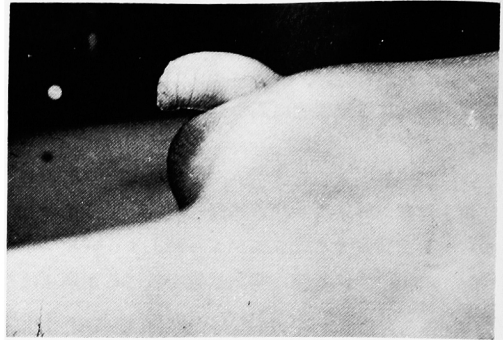


図 2

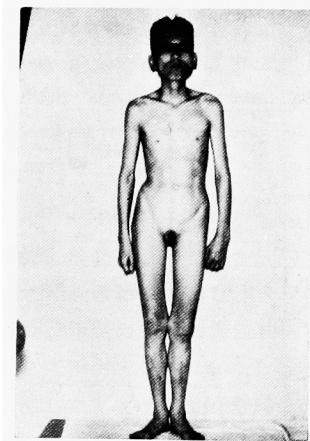


図 3

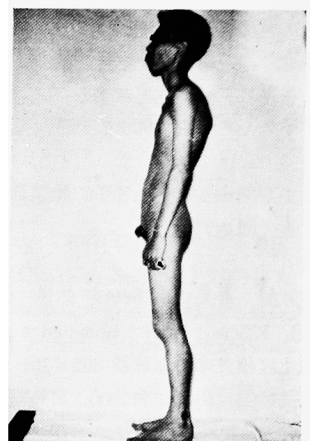


図 4

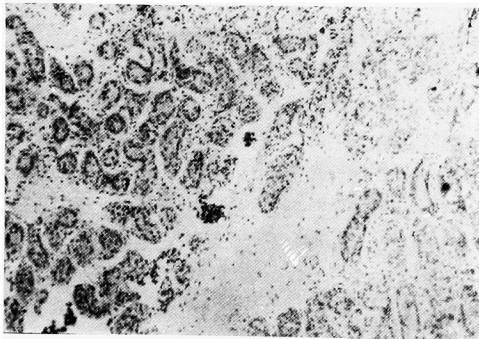


図 6

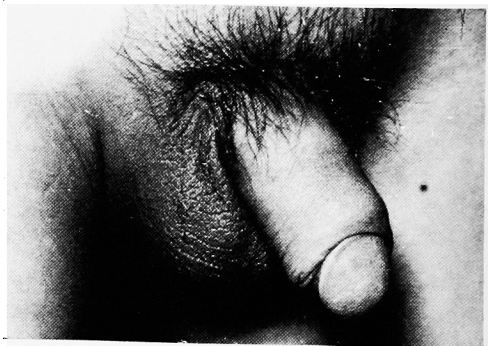


図 7

進、発症前に優る勃起を見るようになった。その後 Gonagen-forte 及び Enarmon-Depot を使用し、治療開始約4ヵ月後には陰茎は正常大となり、陰毛の発生も可成みるに至つた(図7) 併し尚前立腺は触知されず、睾丸も触診上では著変を見ない。現在治療継続中である。

Ⅲ. 考 按

Priapism の原因は複雑多岐にわたり、且その発生が全身疾患の部分現象として現れることの多いことと相俟つて、原因的分類が多く試みられている。即ち、古くは Taylor (1899) に始まり、Scheuer (1911), Hinman (1914), Cave (1943), Smith (1950), Taushek (1950) 等の記載がある。本邦に於ては、大越 (1950) が385例を集計している。

我々の経験した1例は、類宦官症に本症を併発している。そもそも本症の発生には、大越等も述べる如く生理的勃起現象が絶対必要な前提

とされている。一方類宦官症に於いては、健康人に比して生理的勃起現象が起きにくい、即ち Priapism の発生頻度が少いと考えられる。事実我々は類宦官症に本症の併発した症例を、内外文献に見出すことが出来なかつた。

ここで我々は類宦官症に於ける性腺の發育不全という点に着目して、生理的な性腺の未熟状態にある新生児及び幼児の Priapism 症例を、内外文献より試みに集めた(表) 表示する如く、これらの症例の全てに原因となる基礎疾患の存在を認め、而もそれらの基礎疾患は全て器質的なものであつて、機能的なもの乃至いわゆる特発性なるものは認めない。即ち、当然のこと乍ら成人に於ける Priapism の発生には Taushek のいう機能的神経性原因として、精神神経症、勃起中枢の過度の興奮及び房事過度等の要素を考慮しなくてはならない。

さて、我々の症例についてその原因を考えね

表 新生児及び幼児の Priapism 症例

報告者 (年代)	年 令	誘 因
石山・大田黒 (1955)	12才7ヵ月	急性骨髄性白血病
児 玉 (1955)	8 才	急性骨髄性白血病
Smith, K. W. (1950)	13才	鎌状赤血球貧血
Cowel, D. W. (1920)	9 才	前立腺原発の Myxosarcoma
Campbell	新 生 児	先天性梅毒
Campbell (1951)	5 才	鎌状赤血球貧血
Campbell (1951)	9 才	鎌状赤血球貧血
武 井 (1957)	6 才	腰椎カリエス
藤井・土屋 (1942)	7才10ヵ月	慢性骨髄性白血病
Macciota, G. (1934)	10才	急性骨髄性白血病

ばならない。患者は Priapism 発生の必要条件としての生理的勃起は辛じて可能な程度の性器發育不全のあるまま結婚生活に入つたものの、性感も満足し得ず、中枢の興奮のみ過度であつて、結婚後月余にして“強精剤”と称するものにすがらねばならなかつたという異常な生活の連続に於いて、上記した本症発生の機能的神経性原因が培われたと考えるのが妥当である

う。この意味に於て、類宦官症と Priapism に直接的な因果関係は考えられない。又 Guarana Semen についても、その服用以前から前駆症のあつたことから考えても副次的なものと言つて差支えないであらう。

尚去勢術後に本症の発生した症例を、国分・小谷 (1949) 及び Bolliger (1911) が報告しているが、前者は剖膵によつて前立腺癌の陰茎転

移を認め、後者は陰茎海綿体の血栓性静脈炎によるものである。又 Finkler (1940) は24才の類宦官症の患者に Testosterone propionate を投与して本症を発生したが、硫酸アトロピンにて治癒せしめて後、投与を再開し再発をみなかつたと報告している。これらの症例は器質的原因を有するもの、男性ホルモンを使用したもので、何れも我々の症例と同一には考えられない。

本症の治療はその原因がそうである様に多岐にわたる。詳細は成書にゆずり、最近 Leo Krauss 等 (1961) により、人工的に低血圧とした上で海綿体穿刺を行なつて治癒せしめた報告のあることを附記するに止める。

#### IV 結 論

類宦官症に Priapism の併発した1例を経験したので報告し、その発生原因について若干の考察を加えた。その際試みに生理的に性腺の未熟状態にある小児の Priapism の症例を内外文献より集めその一助とした。

(本論文の要旨は第20回日本泌尿器科学会関西地方会に於て発表した)

稿を終えるに当り、恩師稻田教授の終始御懇篤な御指導と御校閲に感謝する。

#### 参 考 文 献

- 1) Hinman : Ann. Surg., 60 639, 1914.
- 2) Cowle, D. W. Am. J. Dis. Child., 20 : 211, 1920.
- 3) Finklers, R. S. J. Urol., 43 : 866, 1940.
- 4) Cave, H. W. : Am. J. Surg., 61 : 305, 1943.
- 5) 国分・小谷 : 日泌尿会誌., 40 : 5, 1949
- 6) Taushek, W. : Zbl. Chir., 1612, 1950. (井上<sup>17)</sup>より引用)
- 7) 大越 : 持続性勃起症, 南江堂, 東京. 1950
- 8) Smith, K. H. : J. Urol., 64 400, 1950.
- 9) Campbell, J. H. & S. D. Cumins : J. Urol., 66 697, 1951.
- 10) 石山 大田黒 : 日泌尿会誌., 46 : 461, 1955.
- 11) 児玉 : 日泌尿会誌., 46 : 488, 1955.
- 12) 武井 : 日泌尿会誌., 48 : 233, 1957.
- 13) 関山・入江 : 日泌尿会誌., 48 : 452, 1957.
- 14) 志田・他 : 臨床皮泌., 13 : 537, 1959.
- 15) 片村・他 : 泌尿紀要., 6 : 122, 1960.
- 16) Burt, F. B. J. Urol., 83 : 60, 1960.
- 17) 井上 : 日本泌尿器科学会書, 第6巻, P. 239, 金原, 東京, 1960.
- 18) Bolliger, G. : Zschr. f. Urol., 9 551, 1961.
- 19) Krauss, L. : J. Urol., 85 : 595, 1961.
- 20) 地土井・他 : 泌尿紀要, 7 : 803, 1961.