

陰莖也有骨頭?! 談陰莖骨折

成大醫院斗六分院 陳奕宏醫師

凌晨五點，王醫師的 call 機突然鈴聲大作，抱怨歸抱怨，還是得趕緊接起電話，原來急診室有一名三十歲男性來求診，直說陰莖突然大痛，急著要求泌尿科醫師來診治，而急診檢傷櫃台也問不出細節，此時王醫師心中已經有底，於是就披上醫師服，前往急診。

躺在病床上的羅先生面露疼痛與驚慌，而他的妻子則陪伴在一旁，王醫師在自我介紹後，羅先生似乎鬆了一口氣，接著壓低音量說：「剛剛我和太太行房，突然一個用力過猛，就感到陰莖一陣疼痛，然後小弟弟就軟掉了。接著陰莖居然整個腫起來，而且表面好像整個黑掉了，還會痛，所以就趕快來醫院了。」只見羅先生越講越小聲，而他太太的臉也越垂越低，王醫師卻早就見怪不怪了，並指示把羅先生移動到比較隱密的地方。

接著王醫師拋出一連串關鍵問題：「在你感到疼痛時，是不是有聽到『啪』一聲，而且陰莖應該有頂到硬物吧？當時是否採用特殊的姿勢行房？」

「你怎麼知道，當時的確有聽到一個聲響，但不知道發生什麼事。」羅先生驚訝地說。

「的確，當時我在上面，他應該是撞到我的會陰部…」羅太太接著說。

根據這樣的敘述，王醫師已經明瞭當時他們是採用男下女上的體位行房，而羅先生的陰莖滑出陰道後，因為持續性動作，導致羅先生的陰莖撞擊到太太的會陰部而受傷。王醫師接著進行身體檢查，發現羅先生的陰莖就像是發脹的茄子，即使如此，王醫師還是仔細地進行檢查，也摸到陰莖的內部有一處較硬的血塊堆積與組織缺損。最後，王醫師對羅先生夫妻倆說：「羅先生應該是發生陰莖骨折了！」

就像照著劇本演出一般，羅先生夫妻和之前的病人一樣，不可置信地說：「什麼！陰莖也會骨折？」

陰莖內部沒有骨頭，否則陰莖的硬度就無法改變，而陰莖硬度的變化，是因為陰莖內部有海綿體，在海綿體外面則包覆著「白膜」（一層強韌的筋膜）。當陰莖受到刺激勃起時，海綿體會開始充血，而這些膨脹充血的海綿體因為被侷限在白膜內，就如同幫輪胎打氣一般，因此白膜內的壓力就會變大(約是動脈收縮壓的 10~12 倍)，而軟趴趴的陰莖會慢慢變硬。這個時候，如果硬挺的陰莖前方頂到硬物或受到外力(常見的原因是不適當的體位與力道)，就會產生彎折，導致堅韌的白膜破裂，這時通常會聽到「啪」的聲響；白膜破裂後，海綿體中充滿的大量血液就會由破裂處宣洩而出，因此會發現陰莖表面腫脹與瘀血(如同茄子一般)，由於陰莖內部失去壓力，陰莖很快就又變得軟趴趴了(見圖 A 及圖 B)！而羅先生所遭遇的一勃起的陰莖、硬物撞擊、白膜破裂的聲響、疼痛感、軟掉的陰莖、腫脹及瘀血的表皮及陰莖內摸到組織缺損，都是「陰莖骨折」的典型症狀。

在王醫師的解說下，即使「陰莖骨折」聽起來很可怕，但羅先生夫妻漸漸能平靜下來。不過由於事關「男性雄風」，羅先生緊接著問：「那接下來要怎麼處理啊？」

王醫師接著說：「一般而言，若臨床初步的診斷有疑義，我們通常會建議病患到開刀房進行陰莖海綿體攝影，也就是將顯影劑注射入海綿體，再經由 X 光檢查顯影劑是否會從白膜的破裂處滲漏，如此就能較有把握地做出診斷。」

或許檢查過程有點複雜，羅先生越聽臉色越蒼白，於是王醫師趕緊安撫他說：「由於你的病況很典型，我認為可以省略陰莖海綿體攝影這個檢查，畢竟在一些文獻上，海綿體攝影有可能會帶來後遺症。至於治療，可以分成保守治療與手術治療兩部分。保守治療就是給予止痛藥、消炎藥與一些防止白膜傷口結疤的藥物，合併局部冰敷，以達到減低受傷部位發炎的效果，否則可能導致陰莖彎曲或勃起疼痛等後遺症。因為保守治療只建議使用在較輕微的陰莖骨折，依照你目前的狀況，還是建議你接受手術治療。」聽到要手術，羅先生又緊張了起來，而身體又更靠近王醫師了！

「我們會先進行下半身麻醉，然後將包皮切開，清除下方的血塊，接著找到

白膜的破損處，修剪後再用線縫合，最後關閉包皮的切口，並且使用彈性繃帶加壓傷口，以減少傷口腫脹與發炎反應。不過要注意的是，手術過後六週內要儘量避免性行為與陰莖勃起，所以必須服藥控制。」王醫師很詳細地解說著。

由於事關羅先生的「那話兒」，病患隨即同意手術處理。所幸，手術處理與術後追蹤都很順利，兩個月後，羅先生又是「活龍一尾」。看似皆大歡喜的場面，只有一個遺憾—值班當天王醫師的寶貴睡眠時間，被羅先生夫妻在床上的「好事」給打斷了！

「陰莖骨折」是泌尿科的急症，常會造成男性病患極大的心理恐懼，重點在於及早診斷與治療，如此就不會留下後遺症。不過，預防勝於治療，從事性行為時還是要注意方向及力道，如此才能永保陰莖的「不敗金身」！

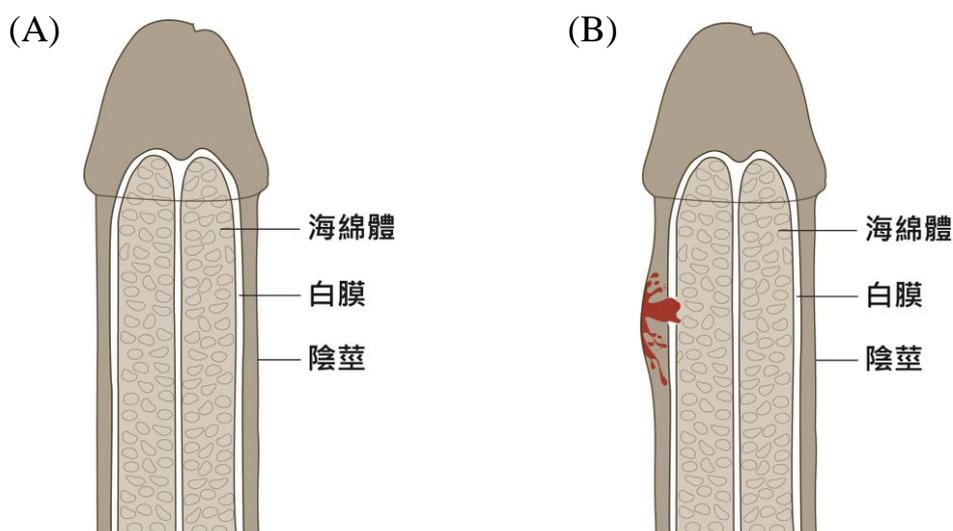


圖 A: 白膜包覆著海綿體，當海綿體充血後，白膜內部壓力增加，使陰莖呈現硬挺的狀態。圖 B: 當白膜破裂時，海綿體內的血液就會大量由破裂處衝出，而造成臨床上的症狀。