

思春期男子の性機能障害に関する研究

白井将文 (東邦大学医学部)

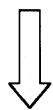
東邦大学医学部大森病院リプロダクションセンター内にある思春期相談室を訪れる男子思春期患者の多くは性に関する悩みを持っており、その悩みの中でインポテンスの頻度が高い。思春期男子のインポテンスの原因の大半が正しい性知識の不足によるものである。わが国では性情報が氾濫している中で正しい性教育がなされていないために、どの性情報が正しいのか性経験のない思春期男子にとっては判断が困難であり、それら氾濫する性情報と比較して自分の性器や性機能が劣っているのではないかと誤解することによって発症しているケースが殆どである。このようなケースには正しい性知識を与えることは勿論であるが、それと同時に性機能を客観的に診断し、器質的な異常がないことを証明しないと患者を納得させることはできない。

勃起神経や勃起に関与する血管あるいは勃起組織等に器質的障害があるかないかを客観的に鑑別する方法としてわれわれは isotope を利用して陰茎内の血流動態を記録する方法を開発し(この方法をわれわれは radioisotope penography と呼んでいる)器質的インポテンスと機能的インポテンスの鑑別を行ってきた。この方法は陰茎の血流動態を観察するのに最も適した方法であるが isotope を利用するため一定の管理区域内でしか施行できない不便さがあった。そこで陰茎内の血流動態をよく反映する陰茎皮膚温度の変化より両者の鑑別を試みている。すなわち高感度の接触式深部温度計を用いて陰茎温度を測定し、audio-visual sexual stimulation (AVSS) 前後における陰茎皮膚温度の変化より鑑別する方法である。さらにわれわれは陰茎に mercury strain gauge を巻きつけ、AVSS 前後の陰茎周径の増大率より鑑別する方法や AVSS 前後での陰茎硬度の変化を測定することにより両者の鑑別を試みている。そして AVSS 前後での陰茎温度曲線や陰茎増大曲線、あるいは陰茎硬度曲線の変化を単にパターン分析するだけでなく、AVSS 前より何度 C

以上温度が上昇したら完全勃起しているか、あるいは何%以上陰茎周径が増大したら、また何 g 以上硬度が増加したら完全勃起しているかも判るようになった。

しかしこれらの検査法はいずれも AVSS 負荷前後の変化より鑑別するため、AVSS によく反応する症例は機能的インポテンスと診断してもよいが、AVSS に対して反応しない症例をすべて器質的インポテンスと診断することはできない。それは AVSS に対する慣れや嫌悪感より勃起神経や勃起に関与する血管や組織などに器質的な変化がないにもかかわらず全く反応しない症例が含まれているからである。そこで AVSS に反応しない症例に対し、われわれはさらに終夜睡眠ポリグラフィを施行し REM 睡眠期に一致して nocturnal penile tumescence (NPT) がみられるかどうかで鑑別している(器質的障害がなければ NPT がみられる)。さらに末梢での神経障害の有無を鑑別する方法としてわれわれは球海綿筋反射の latency time を利用している。すなわち陰茎に電気刺激を加えた際の球海綿筋反射の latency time を計測し、これが遅延(50 msec 以上)する場合は勃起の反射弓のどこかに器質的障害が存在するものと判断する。一方陰茎を支配する末梢血管の器質的障害の有無を知る方法としてわれわれは肘動脈収縮期圧を測定し、一方超音波血流計を利用して陰茎専用のマンシエットを陰茎に巻いて陰茎動脈収縮期圧を測定し、両者の比、すなわち
$$\frac{\text{陰茎動脈収縮期圧}}{\text{肘動脈収縮期圧}} = \text{Penile blood pressure index (PBPI)}$$
 を求め、この PBPI が 0.8 以下になった場合には陰茎支配血管に障害があるものと判定している。

以上述べてきたように従来不可能とされてきた器質的インポテンスと機能的インポテンスの客観的な鑑別診断が可能になってきた。そしてこのような科学的な検査データが患者を納得させることができるし、また今日のように医療の内容が患者によく知られている時代ではこのような科学的データを示さないと患者を説得することは不可能である。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



東邦大学医学部大森病院リプロダクションセンター内にある思春期相談室を訪れる男子思春期患者の多くは性に関する悩みを持っており、その悩みの中でインポテンスの頻度が高い。思春期男子のインポテンスの原因の大半が正しい性知識の不足によるものである。わが国では性情報が氾濫している中で正しい性教育がなされていないために、どの性情報が正しいのか性経験のない思春期男子にとっては判断が困難であり、それら氾濫する性情報と比較して自分の性器や性機能が劣っているのではないかと誤解することによって発症しているケースが殆どである。このようなケースには正しい性知識を与えることは勿論であるが、それと同時に性機能を客観的に診断し、器質的な異常がないことを証明しないと患者を納得させることはできない。