

思春期男子の性機能障害に関する研究

白井将文 (東邦大学医学部泌尿器科)

1. 男子思春期外来を訪れた思春期患者の相談内容調査

東邦大学大森病院思春期相談室をごく最近訪れた男子思春期患者38例について、どのような悩みがみられたか調査してみた。

これら38例の年齢は10歳から20歳で症例数も少ないので特にどの年齢に患者が集中するという傾向はみられなかった。またこれら38例のうちほとんどが学生(30例79%が学生で浪人生4例を加えると89.5%にも達する)であった。

またこれら患者の居住地をみると東京都が12例で最も多く、次いで神奈川県が11例、千葉県6例、埼玉県2例、栃木県2例、茨城県1例とそのほとんど(89.5%)が東京近郊在住であった。

さらにこれら患者がどのようにして東邦大学大森病院思春期相談室を知ったかをみると、医師の紹介が18例で最も多く、その医師の内訳は泌尿器科医9、小児科医3(うち校医1)、その他6となっている。また思春期相談所のような相談施設からの紹介は5例で、残る15例は新聞、本あるいは知人から得た情報から当院思春期相談室の存在を知り直接来院している。

さてこれら38例の相談内容をみると性器あるいは性機能に関する相談が30例(79%)と圧倒的に多いことが判った。

これら性器あるいは性機能に関する悩みをもつ30例の内訳をみると表1のごとく性器發育不全、すなわち他人より自分の性器の發育が悪いのではないかという悩みが最も多く11例(36.7%)を占め、次いでインポテンスの5例(16.7%)、包茎4例(13.3%)、睪丸萎縮3例(10.0%)、停留睪丸3例(10.0%)、射精障害2例(6.7%)、精索静脈瘤1例(3.3%)、勃起時の陰茎の変形1例(3.3%)の順になっている。

これら悩みのうち性器發育不全やインポテンスはよく診察してみると器質的障害であることはごくわずかで、そのほとんどは正しい性知識の不足からきた誤解によるものである。またこのような症例の両親にも色々と問題があるケースが多いのも一つの特徴である。

これら悩みのうち性器發育不全やインポテンスはよく診察してみると器質的障害であることはごくわずかで、そのほとんどは正しい性知識の不足からきた誤解によるものである。またこのような症例の両親にも色々と問題があるケースが多いのも一つの特徴である。

2. 性機能障害の鑑別診断

性器あるいは性機能障害の原因が器質的かあるいは機能的かを鑑別することはその疾患を正しく治療する上で極めて大切である。

特にインポテンスの鑑別診断法としてわれわれは視聴覚性的刺激負荷前後における陰茎皮膚温度変化や陰茎増大変化あるいは陰茎硬度の変化より器質的インポテンスと機能的インポテンスの鑑別を試みていることは既に報告した。

しかしこの方法では勃起に関与する神経系や血管系あるいは勃起組織のいずれに障害があるのかまでは鑑別できない。

そこで神経系の障害の有無については誘発筋電図による球海綿体反射の潜時の変化より勃起に関与する末梢神経系の障害の程度を推察しているし、血管系の障害の有無については penile blood pressure index (陰茎動脈の収縮期血圧/肘動脈の収縮期血圧) の変化より判断してきたことは既に報告した。

しかし勃起に関与する神経系は末梢だけでな

表 1 相談内容

外性器や性機能に関する内容	症例数
性器發育不全	11
インポテンス	5
包 茎	4
睪丸(精巣)萎縮	3
停 留 睪 丸	3
射 精 障 害	2
精 索 静 脈 瘤	1
勃起時の陰茎の変形	1
計	30

く中枢神経、特に大脳皮質を含めた中枢神経系が極めて重要な役割を演じていることは言うまでもない。ヒトではこの勃起に関与する中枢神経系の障害の有無を客観的に知る方法はいまだ確立されていない。そこでわれわれは陰茎を電気刺激した際の脳波の変化より勃起中枢の障害の有無あるいはその程度を知ろうと試みている。

一方、勃起に関与する血管系の障害の有無だけでなくその程度も知る必要がある。この血管系の障害を知る方法として、われわれは血管拡張作用のあるパペリンを直接陰茎海綿体内に注入して人工的に勃起を起こさせその勃起の状態より血管障害の程度を知るようにしている。なおこの方法では神経系が障害されていても血管系が障害されていなければ勃起がみられることより、勃起の状態が血管系の障害の程度をよく反映する。

3. 性機能障害の治療効果の判定法

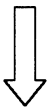
性機能障害に対する治療法は種々改善が加えられ目覚しい進歩をとげたのに対し、その治療効果の判定法はいまだ確立されていない。それ

はあくまで患者の主観にたよらなければならないので客観的な効果判定は困難とされてきた。そこでわれわれは少しでも客観的に治療効果を判定するために性欲、勃起（性交時の勃起を含む）、射精、オーガズムの4要素をその状態に応じて0, 1, 3, 10（0が正常でscoreが増す程状態が悪く、10が極めて重篤な状態を示す）と対数表示で4段階にscoreで表示し、これら4要素のscoreの総和で性機能を総合的に判定しようとした。このように各状態間を等間隔にしないで対数表示にした理由は、性欲を例にとってみると性欲がやや減退した状態と性欲が全くない状態では性機能全体からみると全く違うわけで、性欲の全くない状態では性機能の他の要素がすべて正常であっても性機能全体からみると極めて重篤な状態と言える。このように一つの要素の状態が全体によく反映するためにscoreを対数的に増加させる方式をとった。

さらにこれら各要素のscoreをレーダーチャート上にプロットして治療前後でその面積の変化をみれば治療効果をより容易に判定することができる。



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



1. 男子思春期外来を訪れた思春期患者の相談内容調査
2. 性機能障害の鑑別診断
3. 性機能障害の治療効果の判定法