

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)

思春期男子には女子と同様種々なる悩みがある。中でも勃起障害や射精障害といった性機能障害がみられる。これら性機能障害の大半は正しい性知識の不足とか誤った性情報による影響などによって起こるが、これら症例を説得、治療していく上に勃起組織や勃起に関与する神経や血管等には器質的な異常がないことを証明する必要がある。

1. 心電図 R-R 間隔の変動率を用いたインポテンスの鑑別診断法

インポテンスの鑑別診断法として各種の検査法が試みられているが、中でも視聴覚性的刺激 (Audiovisual Sexual Stimulation; AVSS) 負荷前後における陰茎周径の変化 (マーキュリーストレンゲージを陰茎に巻いて penile tumescence monitoring; PTM する) より勃起能力を判定する方法が最も広く行われている。

しかし、AVSS に対する反応は個人によって全く異なり、また AVSS 負荷に対し、性的に興奮しているかどうかを客観的に知る方法もこれまでなかった。

最近自律神経の変化を数量的に計測する方法として心電図 R-R 間隔の変動率がしばしば用いられている。そこでわれわれも AVSS 負荷前後における R-R 間隔の変動率が、AVSS の負荷によって性的に興奮しているかどうかの客観的な指標になりうるかどうかを検討してみた。

検査対象は 25 例のインポテンス症例である。

検査方法は、まず安静時の R-R 間隔の変動係数 (CV) を求め、次いで AVSS 負荷時の CV を求めるとともに PTM の変化も計測した。

その結果 AVSS 負荷前の CV の平均値は 6.55 ± 3.93 (mean \pm SD) であったが、AVSS 負荷により CV がほとんど変化しなかったものは 7 例のみで、他の症例はいずれも CV が増加し、25 例の平均は 10.36 ± 9.9 と統計学的 ($P < 0.025$)

にも有意差がみられた。

一方、AVSS 負荷による CV の変化と PTM の増加率との関係を見ると CV がほとんど変化しなかった 7 例のうち PTM の増加率が低かったものが 4 例、高かったものが 3 例である。また CV が変化したにもかかわらず PTM の増加率が低かったものは 4 例であり、その他の 14 例は CV と PTM ともに増加していた。

CV と PTM との間に相関がみられなかった症例のうち、特に CV が変化しなかったにもかかわらず PTM の増加をみた 3 症例が問題になるが、他の大多数の症例は AVSS 負荷に対して CV が変化し、器質的な障害がない症例では PTM の増加を認めた。以上のことから CV の変化は AVSS 負荷に対して性的に興奮しているかどうかの指標になりうるということが判った。

2. 射精障害に対する射精訓練法

思春期男子の性機能障害の 1 つとして射精障害がみられるが、射精障害のうちで多いのは早漏である。早漏に対しては Masters らの "squeeze technique 絞り法" とか Semans の射精訓練法などすぐれた治療法がある。

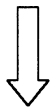
次に多いのは、マスターベーション等では一度も射精した経験のない症例である。これらの症例の大半に夢精がみられており、射精に関与する神経や組織等には全く異常がない症例である。

これら症例ではマスターベーションの方法に問題があったり、感覚の集中力に欠けていたりする症例が大多数である。そこでこれら症例に対してはマスターベーションの方法も十分指導し、あわせて特殊なバイブレーター (亀頭にあてる部分に種々なる工夫をこらした) を使用して射精訓練を行っており良好な成績を得ている。



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



思春期男子には女子と同様種々なる悩みがある。中でも勃起障害や射精障害といった性機能障害がみられる。これら性機能障害の大半は正しい性知識の不足とか誤った性情報による影響などによって起こるが、これら症例を説得、治療していく上に勃起組織や勃起に関与する神経や血管等には器質的な異常がないことを証明する必要がある。