

厚生科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)

## わが国における生殖補助医療の実態とその在り方

### 男性不妊の実態及び治療等に関する研究

分担研究者 岡田 弘 神戸大学医学部泌尿器科講師

**研究要旨** 特発性造精機能障害患者に対する非内分泌療法の実態とその効果に関して1997年1月～1998年12月患者を対象として、使用薬剤・精液所見の推移・妊娠の有無の面から多施設協同後ろ向き調査を行なった。

#### A. 研究目的

男性不妊外来患者の治療の現状を把握するとともに ICSI を中心とする modern ART 時代における薬物療法の現状とその効果を、精液所見の変化と妊娠率の面から検討した。

#### B. 研究方法

1997年1月～1998年12月の特発性造精機能障害に起因する男性不妊症例の内、3ヶ月以上同一薬剤を服用できたものを対象として、非内分泌療法の治療効果を精液所見の変化と妊娠率から検討した。

#### C. 研究結果

10大学病院での非内分泌療法の集計では154例が解析可能であった。単剤治療92例・2剤併用治療32例・3剤併用治療16例・4剤併用治療13例・5剤併用治療1例であった。単剤治療例の精子濃度・精子運動率・精子奇形率・精液量の中央値は、治療前後でそれぞれ  $28 \times 10^6 / \text{ml}$   $28 \times 10^6 / \text{ml}$ ・37% 38.4%・33% 40%・3ml 3ml に変化した。2剤併用治療例ではそれぞれ  $31.3 \times 10^6 / \text{ml}$   $40 \times 10^6 / \text{ml}$ ・34.4% 40.5%・28.5% 28%・3.8ml 3.3ml に変化した。3剤併用治療ではそれぞれ  $21 \times 10^6 / \text{ml}$   $52 \times 10^6 / \text{ml}$ ・28% 50%・26% 20%・4.8ml 5ml に変化した。4剤併用治療ではそれぞれ  $40 \times 10^6 / \text{ml}$   $45 \times 10^6 / \text{ml}$ ・33% 33%・12% 15%・3.7ml 3.5ml に変化した。妊娠率は単剤治療例で13%、2剤治療例で16%、3剤治療例で6%、4剤治療例で8%であった。

#### D. 考案

精液所見に対する影響はいずれの薬剤もいずれの組み合わせとも、有意な改善

を認めたものはなかった。しかし、単剤治療と2剤併用治療でそれぞれ13%・16%の妊娠率を記録していることは、観察期間が短期間であったことと文献上の特発性男性不妊症の妊娠率が2-5%程度であることを勘案すれば注目に値する。これらの症例は不妊原因が特定され、男性不妊症の原因治療が可能となるための重要なヒントを与えてくれるものと考えられる。

#### E. 結論

特発性造精機能障害に起因する男性不妊症に対する非内分泌療法の可否の検討には、妊娠成立例に関するさらなる詳細な検討が必要と考えられた。