

1. 射精障害に対する漢方療法

獨協医科大学越谷病院 泌尿器科
岡田 弘

男性不妊外来では、無精子症・乏精子症・精子無力症といった精子形成障害に起因する不妊患者よりも、射精障害を訴える患者が急増している。

2003年から2006年の3年間に、東京地区・大阪地区で経験した不妊を主訴とした射精障害患者250例について、PDE5阻害薬・柴胡加竜骨牡蛎湯・桂枝加竜骨牡蛎湯を用いた治療を積極的に行った。その治療効果について、それぞれの単独療法と2剤併用療法に分けて発表する。

2. 男性更年期障害に対する柴胡加竜骨牡蛎湯の使用経験

大阪大学大学院医学系研究科器管制御外科学（泌尿器科）
辻村 晃

【背景】近年、男性更年期障害は一般社会で認知されるようになり、診療を希望する患者が増加している。本年、加齢男性性腺機能低下症候群（late onset hypogonadism: LOH）という医学的疾患名が提唱されたが、両者は必ずしも同一のものではない。我々は、すでに症状を有するすべての患者で男性ホルモンが低下しているわけではないことを報告している（Tsujiura A et al. Int. J. Imp. Res. 17: 259-263, 2005）。むしろ内分泌学的には異常を認めない患者の方が多い。これらの患者には男性ホルモン補充療法は適応とはならない。柴胡加竜骨牡蛎湯は古くから勃起障害に対して用いられてきたが、最近、抗うつ作用も併せもつことが報告された。そこで今回、男性更年期外来で柴胡加竜骨牡蛎湯を用いた治療を行った。

【対象と方法】症状を有する内分泌正常患者15名を対象とした。年齢は39-67歳（ 56.2 ± 9.7 歳）、BMIは16.8-25.1（ 21.8 ± 3.5 ）であった。全例、柴胡加竜骨牡蛎湯7.5g、分3で8週以上投与し、治療前後における血液生化学的変動、内分泌学的変動、症状スコアの変動を解析した。症状スコアはAMS、SDS、IIEF5、IPSSおよびQOL、排尿に関するKHQ-QOLを用いた。

【結果】治療前後での血液生化学、内分泌学所見に統計学的に有意な変動は認めなかった。症状に関してはすべての項目で改善傾向を示し、AMSは統計学的にも有意な改善を認めた。またKHQ-QOLでは排尿に関する全般的健康度の項目に統計学的に有意な改善を認めた。

【結論】プラセボ効果は否定できないものの、柴胡加竜骨牡蛎湯は特に副作用なく、男性更年期障害症状を緩和させる可能性を有していることが推測された。症例数を増やして、報告する予定である。