

5. 男性不妊症に対する 柴胡加竜骨牡蛎湯の効果

富山大学大学院医学薬学研究部腎泌尿器科学講座

○小宮 顕、渡部 明彦、川内 葉子、布施 秀樹

【目的】男性不妊症に対する柴胡加竜骨牡蛎湯の治療効果について検討した。

【対象と方法】1996年3月から2007年8月までの間に富山大学附属病院泌尿器科男性不妊外来にて治療を行った男性不妊症症例のうち、実虚問診票を用いて実証と判定された38症例に対し、柴胡加竜骨牡蛎湯を7.5g食前分3にて投与しその治療効果を解析した。この38例の観察期間は1-123ヶ月（中央値10ヶ月）、年齢は24-50歳（中央値33歳）、不妊期間は4-109ヶ月（中央値38ヶ月）、前治療のあった症例は15例（38%）であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与前の精液所見は、精液量0.2-8.1mL（中央値3.0mL）、精子濃度 $0.03-200 \times 10^6/\text{mL}$ （中央値 $27 \times 10^6/\text{mL}$ ）、精子運動率は0-81%（中央値27%）、精子正常形態率1-73%（中央値33%）であった。

【結果】柴胡加竜骨牡蛎湯の投与期間は、7日から97ヶ月（中央値6ヶ月）であった。投与後に精液検査を施行し得た症例は25例であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与後、精液量は0.1-8.6mL（中央値4.0mL、 $p < 0.001$ ）、精子濃度は $0.1-196 \times 10^6/\text{mL}$ （中央値 $53 \times 10^6/\text{mL}$ 、 $p = 0.011$ ）、精子運動率は5-86%（中央値36%、 $p = 0.001$ ）、精子正常形態率は1-79%（中央値39%、 $p = 0.026$ ）と投与前と比較し、いずれも有意な上昇を認めた（ t 検定）。投与開始後1-38ヶ月（中央値4ヶ月）にて、39例中8例（21%）が妊娠に至った。このうち3例で出産を確認し、5例は転帰不明であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与中止例は7例で、中止理由は下痢が2例、発熱が1例と副作用が3例、効果不良が4例であった。

【結語】実証の男性不妊症症例に対する柴胡加竜骨牡蛎湯は、精液所見の改善効果を示すとともに妊娠率が21%であり、副作用も軽微であるため、期待できる治療であると考えられた。

6. 膣内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¹⁾

順天堂大学医学部 泌尿器科²⁾

越田クリニック³⁾

梅ヶ丘産婦人科⁴⁾

○岡田 弘¹⁾、佐藤 両¹⁾、小堀 善友¹⁾、芦沢 好夫¹⁾
八木 宏¹⁾、宋 成浩¹⁾、新井 学¹⁾、寺井 一隆²⁾
越田 光伸³⁾、辰巳 賢一⁴⁾

【背景】男性不妊外来患者に占める射精障害患者の割合は近年急増している。特に、マスターベーションは可能であるが、パートナーの膣内で射精できない膣内射精障害患者が急増している。この背景は、パートナーの通院している不妊治療クリニックでの、タイミング法等による精神的ストレスや、IT化に伴う仕事上のストレス等が考えられるが、カウンセリングや仕事内容の変更にも限界があり、治療が困難な例も少なくない。

また、勃起能改善に用いられる、PDE5阻害剤は、勃起は改善するも射精障害改善には無効な例も多く、更なる治療の工夫が必要となる。

【方法】男性不妊外来を受診した、膣内射精障害患者のうちで、カウンセリングとPDE5阻害剤治療が無効であった120例を対象とした。

使用漢方剤は、①桂枝加竜骨牡蛎湯・②柴胡加竜骨牡蛎湯・③牛車腎気丸を20例ずつ①→②→③、①→③→②、②→①→③、②→③→①、③→①→②、③→②→①の順番にそれぞれの薬剤を1ヶ月ずつ用いた。

【結果】

①→②→③の場合は有効であった割合はそれぞれ7名/20名；3/20、4/19、

①→③→②の場合は5/20、3/17、4/16、

②→①→③の場合は7/20、4/18、3/16、

②→③→①の場合は6/18、4/16、4/16、

③→①→②の場合は3/20、5/19、5/19、

③→②→①の場合は4/19、7/19、7/16であった。

桂枝加竜骨牡蛎湯と柴胡加竜骨牡蛎湯は、最初に用いられた薬剤がより有効な傾向があった。牛車腎気丸は前2剤と比較すると有効性が低い傾向にあった。

射精障害に対する漢方療法の有用性を示すためには、その重症度を判定する客観的指標の確立が重要であると考えられた。