

7. 補中益気湯が有効であった 男性更年期様症状の検討 —プロラクチンとの関連

木村クリニック 泌尿器科
木村 正一

【目的と背景】男性更年期障害（加齢男性性腺機能低下症候群（LOH））は定義上男性ホルモンの低下が必然であるが、男性ホルモン値だけでは説明できない場合もある。LOH様症状の要因として、PRLの上昇があると考えている。薬剤（精神病薬、三環系抗うつ薬、鎮痛「催眠」剤など）やプロラクチン産生腫瘍も考慮する必要がある。これまで下垂体のMRI検査を依頼した症例は18例で、3例に下垂体腫瘍が見つかり、脳外科に治療を依頼している。

【対象と方法】LOH症状を有して来院した1,028例のPRL値を検討した。経過観察に約6週間を要するので、初診時のPRL採血を平成24年10月30日以前とした。今回の分析症例は、遊離テストステロン（FT）が8.8pg/mL以上で、PRLが10-13ng/mLの69症例である。（年齢分布40-59歳）。PRL値に関与する薬剤を服用していない症例である。FT値の低下が比較的軽度の症例である。治療として男性ホルモン補充療法（ART）は行わず、漢方薬（主に補中益気湯）を投与し、約6週間後にLOH症状の改善状況を確認し、PRLとFTを検査した。

【結果】49例（71.0%）でLOH症状は改善していた。PRLは全例10ng/mL以下になっていた。FTの明らかな変動は認められなかった。20例（29.0%）で症状の改善は認められなかった。FTの変動にかかわらず、ARTを併用した。PRLが初診時より上昇していた5例に対しては少量のbromocriptineを追加した。症状は初診時に比較して改善していた。

【考察】PRLはTと同じように、視床下部に対してnegative feedbackに作用する。内側視索前野（MPOA）のdopaminergic actionを抑制するようである。補中益気湯はFT低下とPRL上昇が軽度の症例に有効と考えられた。