はぴたま BOOK Vol.2

日本不妊カウンセリング学会所属 認定

不妊カウンセラー 松村恭子



ながいきや本舗

http://www.nagaikiyahonpo.com

目次

男性不妊版

- *男性不妊の原因は?
- *男性不妊の検査はどこでするの?
 - *日本生殖医学会認定医師一覧
 - *精子について Q&A

【男性不妊の原因は?】

赤ちゃんが欲しいのに、なかなか妊娠しない。

そんなときに頭をよぎるのは自分が「不妊」ではないかということです。

妊娠するのは女性なので、なかなか妊娠しないとなると女性側に問題があるのでは、と思われがちですが、実は男性に原因があるケースは不妊全体の48%と、およそ半数を占めます。

男性側に原因がある場合には、どんなものがあるのでしょうか? ケースの多い順にご紹介します。

1位 乏精子症

文字通り、精液の中に**精子が少ない**状態のことです。

男性不妊の 25%~40%を占め、男性側の要因として最も多いのがこの乏精子症。

精巣の機能障害によって起こります。

原因は精巣内の静脈瘤など、判明するケースもありますが、原因が不明な場合も多いです。 はっきりと成果が出る治療法はありませんが、ホルモン療法によって改善が見られることもあ ります。

2位 無精子症

精液のなかに精子がまったく見当たらない状態のことです。

無精子症は、精子は作られるのに通路がふさがっている「閉塞性」と、精子そのものが作られていない「非閉塞性」とに分けられます。

閉塞性の無精子症は手術によって通路を作ったり、体外受精を行うことで妊娠は可能です。

しかし無精子症の8割は「非閉塞型」であり、こちらは精巣内から精子を探し出す必要があります。

無精子症は、生まれつき精子の通り道がない、塞がってしまったなどが原因です、後天的には 手術や精巣の炎症などによる精巣の機能不全などがあります。

3位 精子無力症

精子の数は足りているものの、精子の元気がない状態のことをいいます。

妊娠は、排卵から 24 時間以内に受精がおこなわれなければ成立しないもの。精子は、鞭毛と いうしっぽを動かして卵子を目指して泳いでいきますが、真っすぐ元気に泳ぐ精子が少ないと タイムリミットに間に合わなくなり、妊娠しにくくなるのです。

精子無力症の原因は先天的なものが多いのですが、乳児期の停留精巣や、高熱で精巣炎になるなどして後天的に精巣の機能障害が起こるケースも挙げられます。

精子無力症は乏精子症と同じく、明確に改善できる治療方法はありません。

4位 勃起障害

いざというときに勃起しない、勃起が続かない状態のことです。

自慰は可能でも性交渉だと勃起できないというパターンもあります。

主な原因は、加齢による血行不良やストレス、不安、幼少期の性的なトラウマなどが挙げられます。

また、不妊治療のためにとセックスを医師やパートナーから強要されることがメンタル的な負

担となり勃起障害になることも少なくありません。

勃起障害を改善するには、心身にかかっている負担を軽くすることが一番です。

最近はバイアグラに代表される勃起障害に効く薬も出てきています。

精巣の機能障害による男性不妊の場合、原因を限定しづらく、個人やご夫婦での対策では限界があることも否めません。

もし、不妊の診察を受けようと思った時は、女性だけでなくご夫婦揃って診てもらうことをおすすめします。

【男性不妊の検査はどこでするの?】

妊活を始める際には、女性だけでなく男性も不妊についての検査を受けましょう。

不妊の検査は、通常の婦人科や男性の健康診断の検査項目とは少し違い、妊娠しやすいからだかどうかを調べる検査となっています。

多くの不妊治療専門クリニックでは、男性の検査も一緒にできるようになっていますので、奥様と一緒にクリニックに行かれればよいのですが、なかなか気が進まないという男性も、未だ多いようです。

そのような場合には、泌尿器科に行かれることをおすすめします。ただ、どの泌尿器科も不妊に詳しいという訳ではありませんので、まずは事前に電話で説明をしておかれるとよいでしょう。

泌尿器科医のなかでも生殖医療専門医の先生に診てもらうことが確実です。

以下は、日本生殖医学会認定泌尿器科の医師のリスト(2016年4月現在)です。

男性不妊への注目とともに、さらに多くの医療機関が専門的に男性不妊診療を行っていただける事を望みます。



【日本生殖医学会認定医師一覧】

北海道	伊藤 直樹	NTT 東日本札幌病院 泌尿器科
山形県	菅藤 哲	山形徳洲会病院 泌尿器科
埼玉県	岡田 弘	獨協医科大学越谷病院 泌尿器科
千葉県	石川 博通	東京歯科大学市川総合病院 泌尿器科
千葉県	市川 智彦	千葉大学大学院医学研究院 泌尿器科
千葉県	今本 敬	千葉大学医学部 泌尿器科
千葉県	辻村 晃	順天堂大学医学部附属浦安病院 泌尿器科
千葉県	萩生田 純	東京歯科大学市川総合病院 泌尿器科
千葉県	布施 秀樹	白井聖仁会病院 泌尿器科
千葉県	三浦 一陽	玄々堂君津病院 泌尿器科
東京都	大橋 正和	荻窪病院 泌尿器科
東京都	小林 秀行	東邦大学医学部 泌尿器科
東京都	坂本 英雄	板橋中央総合病院 泌尿器科
東京都	友政 宏	板橋中央病院 泌尿器科
東京都	永尾 光一	東邦大学医学部 泌尿器科
神奈川県	岩﨑 晧	イムラック泌尿器科 泌尿器科

神奈川県	小川 毅彦	横浜市立大学医学群分子生命医科学系列 泌尿器科
神奈川県	齋藤 和男	東神奈川駅ビル内科・泌尿器科 泌尿器科
神奈川県	竹島 徹平	横浜保土ヶ谷中央病院 泌尿器科
神奈川県	松下 知彦	大船中央病院 泌尿器科
神奈川県	宮地 系典	元町宮地クリニック 泌尿器科
神奈川県	湯村 寧	横浜市立大学附属市民総合医療センター 泌尿器科
栃木県	岩本 晃明	国際医療福祉大学病院リプロダクションセンター 泌尿器科
長野県	天野 俊康	長野赤十字病院 泌尿器科
愛知県	小谷 俊一	労働福祉事業団中部労災病院 泌尿器科
愛知県	日比 初紀	協立総合病院 泌尿器科
富山県	小宮 顕	富山大学大学院医学薬学研究部 泌尿器科
石川県	高 栄哲	金沢大学医学部 泌尿器科
石川県	並木 幹夫	金沢大学大学院医学系研究科 泌尿器科
京都府	市岡 健太郎	いちおか泌尿器科クリニック 泌尿器科
大阪府	古賀 実	大阪中央病院 泌尿器科

大阪府	小森 和彦	東大阪市立総合病院 泌尿器科
大阪府	高尾 徹也	大阪府立急性期・総合医療センター 泌尿器科
大阪府	高田 晋吾	大阪警察病院 泌尿器科
大阪府	藤田 和利	大阪大学大学院医学系研究科 泌尿器科
大阪府	増田 裕	畷生会脳神経外科病院 泌尿器科
大阪府	松岡 庸洋	大阪中央病院 泌尿器科
大阪府	松田 公志	関西医科大学附属病院 泌尿器科
大阪府	宮川 康	大阪大学医学部 泌尿器科
大阪府	六車 光英	関西医科大学附属滝井病院 泌尿器科
兵庫県	石川 智基	医療法人仁寿会 石川病院 泌尿器科
兵庫県	近藤 宣幸	協立病院 泌尿器科
兵庫県	藤澤 正人	神戸大学大学院医学研究科 泌尿器科
兵庫県	山口 耕平	医療法人仁寿会 石川病院 泌尿器科
山口県	白石 晃司	山口大学大学院医学系研究科 泌尿器科

【精子についてQ&A】

1. 精液検査には精子濃度、高速直進運動精子、精子奇形率など様々な指標がありますが、どの指標が最重要なのでしょうか?

ドクターの見解もさまざまで、基準値を設定することが難しいのですが、少なくとも精子濃度は1,500万/m | 以上、全体の運動率は50%以上、そのうち高速直進運動精子は30%以上、良好形態精子は1割以上を期待され、やはりどの所見も均等に存在してほしいところではあります。

しかしあえて考えるとすれば、治療によって重要度が微妙に違います。

人工授精 : 精子濃度>高速直進運動精子>良好形態精子

体外受精 : 高速直進運動精子>精子濃度>良好形態精子

顕微授精 : 良好形態精子>高速直進運動精子>精子濃度

こう見ると、いずれの治療でも「高速直進運動精子」は重要なようですね。

やはり、高速でまっすぐ進む=元気が良い精子、ということなのでしょうか。

2. 人工授精、体外受精、顕微授精のそれぞれの適応となる精子濃度はあるのでしょうか?

精子濃度が100万/ml以下の場合は、顕微授精の適応となると考えられます。

ただ、精子数が多くても受精障害と考えて、顕微授精に進むケースもありますので、一概には 言えない難しい問題です。

3. 自宅で採精してクリニックへ運ぶ場合の最適な方法は?

季節にもよりますが、容器を紙や布で巻いてバッグに入れて運ぶとよいでしょう。

研究によると、室温、37度、42度の環境で運んだところ、有意差はなかったというデータもあります。

ただ、運ぶ時間は一時間以内が望ましいとされています。

人工授精や体外受精に比べて、顕微授精の場合は、少なくとも良好な精子が一個あればよいので、以前ほど精子数は問題にしなくなりましたが、精子が射出後、体外環境に存在することにより、酸化ストレスを受けて核や細胞質にダメージを受けるリスクがあります。

顕微授精であっても、短時間に処理をするほうが望ましいということになります。

射出された精液に、別に用意した体温程度に温めた、Hepes-培養液(血清入り)を加えて 持参するほうが、より良いと思われます。

自宅で採精する場合は、手指などを消毒し、コンドームや潤滑剤のようなものは使用しないようにしましょう。精子を殺す成分が入っていることがあります。

以上ですが、クリニックによって診断や指導が違うので、まずは主治医の先生の指導に従ってくださいね。

疑問が生じた場合は、できたら先生に直接聞いてみましょう。

先生に直接質問することが難しい場合には、後で看護師さんや不妊カウンセラーさん(常駐の場合)に質問してみましょう。疑問点をまとめてメモを渡すといいかもしれませんね。

くれぐれも、ネットを検索しすぎて逆に訳わからなくなって不安・・・ということにならないように!

