

何が大事？

- 成長曲線（身長、体重）
- 骨密度
- Tanner分類
- 精巣容積
- LH(黄体化ホルモン)
- FSH(卵胞刺激ホルモン)
- テストステロン



治療が終わった あとのこと

～男の子のからだ～

こんな時には相談してね

- ▶ 15歳以降で二次性徴が見られないとき
- ▶ 9歳未満で二次性徴が見られたとき



誰に相談？

- ▶ 主治医/外来看護師
- ▶ 内分泌科医
- ▶ 生殖医療医
- ▶ 専門看護師 など

国立成育医療研究センター
小児がんセンター
長期フォローアップ外来

〒157-8535
世田谷区大蔵2-10-1
TEL : 03-3416-0181
FAX : 03-3416-2222



あなたの身体について、
話してみませんか？



治療が終わった後のこと ～男の子のからだ～

みんなの身体はどんどん成長しています。小学校高学年くらいから、男の子と女の子の違い（ちがい）がはっきり出てきます。

思春期は、性ホルモンの分泌により「思春期の体の変化（二次性徴）」と「急激な成長速度の亢進（思春期のスパート）」がみられ、男の子らしい体つきになり、生殖能力を獲得し、成長が止まり大人になっていく時期です。

からだの変化

9-14歳

思春期のスタート

11-15歳

精巣・陰茎の成長、陰毛体毛（わき毛、すね毛、胸毛、ひげ）が生える

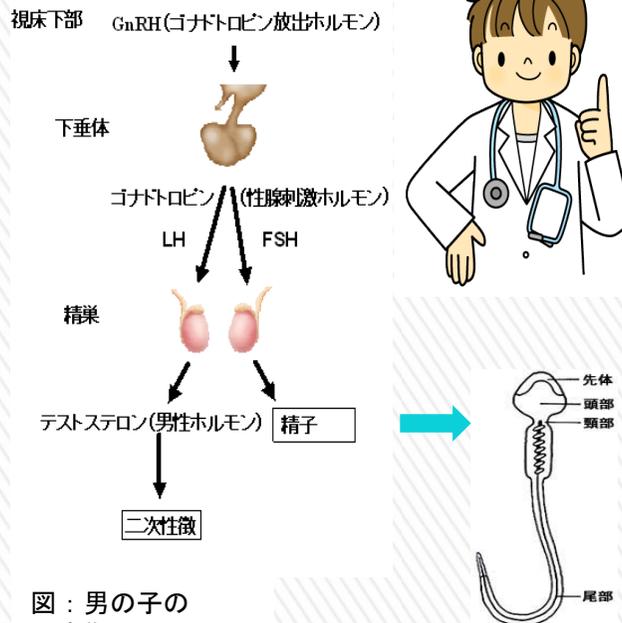
約1年半～2年

成長率ピーク
筋肉や骨格が発達し、体つきががっちりしてくる

のどぼとけ
→声変わりする
精通（初めての射精）が起こる

思春期開始から成人身長までの伸びは平均約30cm

発現から2-4.5年で（平均3.2年）思春期完了



図：男の子の思春期のホルモン

性腺機能障害とは

- ▶ 二次性徴が見られない
- ▶ 性成熟の停止
- ▶ 精子減少症・無精子症
- ▶ 不妊
- ▶ 精巣萎縮
- ▶ 性衝動の欠如、勃起障害
- ▶ 筋肉量の低下、骨密度の低下
- ▶ 思春期早発



影響が出る可能性のある治療

アルキル化剤
シクロホスファミド
イホスファミド
ブスルファン
メルファラン
プロカルバジン
チオテパ

アントラサイクリン

放射線治療

頭蓋照射30Gy以上
（思春期早発症は18-30Gy）
精巣照射20Gy以上
腹部、骨盤照射

その他
手術
造血細胞移植など

性腺機能障害の治療

▶ 男性ホルモン補充療法

生殖補助医療、精子保存について

