

# 第100回 日本泌尿器科学会総会 メンズヘルスセミナー 2012

4D

2D

4 / sat  
21

17:00~19:00

パシフィコ横浜  
第9会場(3階 304号室)

## PROGRAM

開会の挨拶 17:00~17:05

熊本 悦明 先生

札幌医科大学名誉教授、日本Men's Health医学会理事長

演題1 17:05~18:00 (講演45分・質疑応答10分)

テストステロンは脳内ホルモン

座長：丸茂 健 先生

東京歯科大学市川総合病院泌尿器科教授、日本性機能学会理事長

演者：堀江 重郎 先生

帝京大学医学部泌尿器科教授、日本Men's Health医学会事務局長

演題2 18:00~18:55 (講演45分・質疑応答10分)

指でわかる男性度

座長：並木 幹夫 先生

金沢大学大学院医学系研究科教授、日本アンドロロジー学会理事長

演者：Prof. John T. Manning

Department of Psychology, Swansea University

閉会の挨拶 18:55~19:00

吉田 英機 先生

昭和大学名誉教授、日本臨床泌尿器科医会会長

主催：第100回 日本泌尿器科学会総会、日本Men's Health医学会

共催：日本臨床泌尿器科医会

# 1

演題

## テストステロンは 脳内ホルモン

テストステロンは脳の高次機能にさまざまな影響を与える。テストステロンが急激に減少するとうつをはじめ、精神面に大きな影響が出ることが知られている。テストステロンはアンドロゲン受容体を活性化して遺伝子の転写を促進するが、一方アンドロゲンの脳内での応答について、遺伝子の記憶に係るエピジェネティックな作用が注目されている。特にこのエピジェネティックな作用は世代を超えて遺伝することがあることがわかってきた。おそるべきことに妊娠初期のネズミに与えたストレスの影響による男性ホルモンの分泌低下は、孫の世代まで影響を及ぼし、脳の男性化を阻害する。このような遺伝子の記憶による異常について、エピジェネティックを解消する治療薬が最近注目されている。テストステロンと脳について最近の話題を紹介したい。

### ■ 略歴

1985年 東京大学医学部 卒業  
東京大学医学部 助手  
1988-1991年 米国テキサス大学パークランド病院  
1995年 国立がんセンター中央病院  
1998年 東京大学医学部付属病院 講師  
2002年 杏林大学医学部 助教授  
2003年 帝京大学医学部 主任教授(泌尿器科学)  
現在に至る

日本Men's Health医学会理事・事務局長  
国際Men's Health医学会(ISMH)理事  
日本腎臓学会理事  
日本抗加齢医学会理事  
日本性機能学会理事  
厚生労働省医師国家試験委員会委員  
文部科学省大学設置審議会専門委員  
永久資格アメリカ合衆国外国医学卒業業者委員会



堀江 重郎 先生

帝京大学医学部泌尿器科 教授

# 2

演題

## 指でわかる男性度

Finger length(2D/4D)suggests  
Person's degree of Masculinity(tentative)

Prof. John T. Manning

Department of Psychology,  
Swansea University,  
United Kingdom



### Professor John Manning CV

My early publications focussed on the evolution of sexual and asexual reproduction, and included studies on sexual selection. In 1998 I pointed out that genes controlling the reproductive system also control finger development. Thus, patterns of finger development (e.g. the 2<sup>nd</sup> to 4<sup>th</sup> digit ratio: 2D:4D) may indicate aspects of sexual development including the early production of sex steroids. This first paper presented evidence that 2D:4D showed sex differences in children, that 2D:4D changed little at puberty and 2D:4D was a negative correlate of sperm production. Furthermore, there was evidence that low values of 2D:4D may indicate high levels of prenatal testosterone and low levels of prenatal oestrogen. This model has been the focus of much subsequent research. Thus, number of 2D:4D publications increased from one in 1998 to about 50 in 2007 and have since averaged 60 papers per year. In addition to work concerning the link between 2D:4D and early sex steroids there have been studies on 2D:4D and sperm production, ICSI, family size, developmental disorders, athletic performance, heart disease, cancers and tendencies to smoke and consume alcohol. There is now interest in the possibility that 2D:4D may be a biomarker for disease predisposition.