

*Носкова Ю. И.*

**АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕСТИКУЛЯРНОЙ БИОПСИИ И  
КРИОКОНСЕРВАЦИИ БИОПТАТА В ПРОГРАММЕ  
ЛЕЧЕНИЯ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Юшко Е. И.*

*Кафедра урологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Бесплодие в браке – проблема, занимающая особое место в современной медицине. На данный момент по литературным данным около 15% супружеских пар всего мира имеют проблемы с естественным наступлением беременности. Одной из самых сложных в лечении форм мужского бесплодия следует считать азооспермию, частота которой в общей структуре причин мужского бесплодия продолжает возрастать.

**Цель:** усовершенствовать отбор пациентов для биопсии яичек.

**Материалы и методы.** Работа выполнена по данным работы частного медицинского унитарного предприятия «Центр репродуктивной медицины», который специализируется на диагностике и лечении мужского и женского бесплодия.

В период с 2016 по 2018 годы в указанный центр по поводу мужского бесплодия обратились 1462 пациента в возрасте от 21 года до 52 лет. Из них азооспермия по результатам исследования установлена в 139 случаях. С учетом данных комплексного исследования, включая цитогенетическое и гормональное, лечебно-диагностическая тестикулярная биопсия была проведена 112 пациентам, составивших исследуемую группу. На момент обращения средняя продолжительность бесплодия составила  $4,73 \pm 2,87$  года. Подавляющее большинство мужчин – 68 (60,7%) состояли в первом браке, 35 (31,3%) – во втором, 9 (8,0%) – в третьем.

Всем пациентам проведено обследование в соответствии с рекомендациями Всемирной Организации Здравоохранения, которое включало клинические и лабораторно-диагностические методы. В качестве основного и завершающего этапа диагностических и лечебных мероприятий всем пациентам исследуемой группы проведена вакуумная аспирационная тестикулярная биопсия из ткани яичка и/или из ткани придатка яичка.

При криоконсервации биоптата, которая проводилась у части пациентов, использовались криопротекторы производства Medicult (Дания). В дальнейшем по мере необходимости биоптат размораживали и использовали для проведения интрацитоплазматической инъекции сперматозоида в яйцеклетку (ICSI).

**Результаты и их обсуждение.** Частота азооспермии в структуре мужского бесплодия по данным центра репродуктивной медицины составила 9,5%. На основании результатов биопсий и данных ранее проведенных исследований, нами была определена итоговая структура форм азооспермии: обтурационная – у 72 (64,3%), нарушение секреции – у 40 (35,7%). В семьях пациентов с азооспермией достичь желаемой беременности возможно только с использованием метода ICSI. Для этого могут использоваться как сперматозоиды, полученные в процессе биопсии яичка и не подвергавшиеся криоконсервации, так и сперматозоиды, полученные из биоптата, подвергшиеся криоконсервации. На нашем материале изучено влияние длительности бесплодия на частоту репродуктивных потерь.

**Выводы.** В структуре мужского бесплодия по данным МЧУП «Центра репродуктивной медицины» частота азооспермии составила 9,5%. Определена структура форм азооспермии в исследуемой группе из 112 пациентов: у 64,3% – обтурационная форма, у 35,7% – секреторная. Таким образом, проведенное исследование установило, что тестикулярная биопсия – ценный диагностический и лечебный метод преодоления мужского бесплодия.