

Изменение показателей спермограммы в зависимости от перенесенных заболеваний

Синицкая Наталья Игоревна, Синицкий Вадим Анатольевич

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Иодковский

Казимир Михайлович, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Мужское бесплодие — неспособность организма мужчины вырабатывать или доставлять в организм женщины достаточное количество здоровых сперматозоидов для осуществления зачатия. По данным ВОЗ примерно в одной из трех пар, испытывающих трудности с зачатием ребенка, бесплодием страдает мужчина.

Цель исследования

Изучить изменения показателей спермограммы в зависимости от перенесенных заболеваний, вида бесплодия.

Материалы и методы

Материалом для исследования явились амбулаторные карты пациентов за 2014-2015 гг. из кабинетов андролога–уролога Гродненского областного перинатального центра и Гродненской областной поликлиники, обратившихся с жалобами на наличие бесплодия. У всех пациентов изучались анамнез и данные спермограмм.

Результаты

Количество пациентов за 2014-2015гг. составило 1146 человек в возрасте от 18 до 64 лет. Жители г. Гродно составили 755(65,9%), а жители других районов Гродненской области 391(34,1%). Из них обратились по поводу первичного бесплодия 780(68%) и по поводу вторичного 366(32%). Результаты спермограмм пациентов обратившихся по поводу первичного бесплодия: 296(38%) нормозооспермия, 187(24%) астенотератозооспермия, 124(16,8%) астенозооспермия, 98(12,4%) олигоастенотератозооспермия, а по поводу вторичного: 168(46%) нормозооспермия, 33(9%) – астенотератозооспермия, 99(27%) астенозооспермия, 37(10%) олигоастенотератозооспермия. В зависимости от перенесенных заболеваний и врожденных патологий развития наблюдались следующие виды спермограмм: инфекции передающиеся половым путем(365): нормозооспермия 206(56,4%), астенозооспермия 52(14,2%), астенотератозооспермия 36(10%); эпидемический паротит(298): нормозооспермия 108(36,4%), астенозооспермия 84(28,2%), астенотератозооспермия 48(16,2%); варикоцеле(218): 98(45%) астенотератозооспермия, 83(38%) нормозооспермия, 28(13%) азооспермия. Результаты спермограмм пациентов, перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки(171): нормозооспермия 64(37,4%), астенотератозооспермия 22(13%), астенозооспермия 12(7%).

Выводы

При первичном бесплодии процент патологических спермограмм больше, чем при вторичном бесплодии. Из перенесенных заболеваний наибольшее количество патологических спермограмм наблюдается у пациентов с варикоцеле, эпидемическим паротитом и у пациентов перенесших в детстве оперативное вмешательство на органах мошонки.