

O mężczyznach słów kilka...

Ocena parametrów nasienia jest integralną częścią diagnostyki niepłodności małżeńskiej. Parametry takie jak koncentracja, ruchliwość progresywna plemników oraz procent form prawidłowych są nieodzowne w kwalifikacji par do odpowiedniego postępowania leczniczego.

Ostatnie badania świadczą o znacznym pogarszaniu się płodności męskiej. Większość autorów publikacji medycznych jest przekonana, iż główną przyczyną pogorszenia parametrów nasienia jest niezdrowy styl życia. Długotrwały stres, złe odżywianie, wzrastająca ilość hormonów estrogenowych w pokarmach, środki pobudzające oraz używki nie są sprzyjające dla dobrej kondycji plemników. Nienaturalnie ukształtowana masa mięśniowa u młodych mężczyzn przez stosowanie odżywek i substancji anabolicznych nadmiernie zwiększa poziom endogenego testosteronu mogącego hamować spermatogenezę. Decyzja o macierzyństwie, zarówno u kobiet jak i mężczyzn, jest odwlekana w czasie, a ma to bardzo istotne znaczenie.

Badanie nasienia obejmuje:

PARAMETR NORMY wg WHO:

OBJĘTOŚĆ 2-6 ml

ODCZYN 7,2-8,0

CZAS UPŁYNNIENIA < 60 min

LEPKOŚĆ zwykła

BARWA białawy opalizujący

ILOŚĆ PLEMNIKÓW W ML ≥ 20 mln/ml

RUCHLIWOŚĆ $\geq 50\%$ lub więcej ruchu całkowitego, progresywnego, postępowego (typ A, B) lub $> 25\%$ więcej o ruchu szybkim, prostoliniowym, postępowym (typ A)

MORFOLOGIĘ $\geq 30\%$ form prawidłowych

ŻYWOTNOŚĆ $\geq 75\%$

Dodatkowo określa się takie parametry jak : aglutynacja - nieobecna, leukocyty ≤ 1 mln/ml, komórki spermatogenezy < 5 mln/ml, komórki okrągłe < 5 mln/ml, bakterie i inne - nieobecne.

Z punktu widzenia klinicznego niekorzystny wpływ na produkcję plemników ma również przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego.

Czy żylaki powrózków nasiennych mają też takie znaczenie? Większość autorów uważa, że znacznych rozmiarów żylaki są przyczyną podwyższania temperatury jąder i tym samym mogą pogarszać parametry nasienia.

Stosowane preparaty antyestrogenowe okazały się nieskuteczne w leczeniu męskiej niepłodności. Nie sprawdziło się również w działaniach klinicznych egzogenne stosowanie hormonu testosteronowego. Oczywiście niewielkie poprawienie parametrów nasienia takimi preparatami jest możliwe, ale nie w sytuacji skrajnego niedoboru ilości lub ruchliwości plemników.

W krajach Zachodnich są ustalone standardy diagnostyczno terapeutyczne, którymi kieruję się również w mojej praktyce lekarskiej.

Biorąc pod uwagę parametry nasienia wyznaczono trzy stopnie patologii co pozwala na klasyfikację do odpowiednich technik wspomaganego rozrodu :

(OLIGOZOOSPERMIA - koncentracja < 20 mln/ml, ASTHENOZOOSPERMIA -ruchliwość poniżej 50 %, TERATOZOOSPERMIA – morfologia $< 30\%$ form prawidłowych ;



OLIGO-ASTENO-TERATO-ZOSPERMIA w skrócie: OAT zaburzenia trzech zmian występujących jednocześnie : liczby, ruchliwości i morfologii plemników.)

I Stopień - OAT I: ruchliwość plemników 30-50%, ilość plemników 15-20 mln/ml
morfologia: 30-50%. Zalecaną metodą jest INSEMINACJA.

II Stopień - OAT II: ruchliwość plemników 10-30%, ilość plemników 5-15 mln/ml, morfologia 10-30%.
Zalecaną metodą jest wykonanie zapłodnienia pozaustrojowego- IN VITRO.

III Stopień - OAT III: ruchliwość plemników poniżej 10%, ilość plemników poniżej 5 mln/ml,
morfologia poniżej 10%. Zaleconą metodą jest wykonanie zapłodnienia pozaustrojowego IN VITRO
metodą ICSI.

W przypadku znacznie zaniżonych parametrów nasienia zasadnym wydaje się poszerzenie diagnostyki o:

Badania bakteriologiczne - w przypadku wykrycia bakterii lub innych patogenów należy wykonać mikrobiologiczne badanie uzupełniające mające na celu identyfikację tych organizmów.

Badania hormonalne - ze względu na możliwości terapeutyczne wskazana jest ocena poziomu FSH, testosteronu, prolaktyny.

Konsultację urologiczną lub andrologiczną.

Badania genetyczne - wykonujemy gdy mamy do czynienia z przypadkiem azoospermii, braku obecności nasieniowodów, wykrycie mutacji chromosomowych.

Wojciech Gontarek, spec. ginekolog – położnik.