

МОСКОВСКИЙ УРОЛОГ

МЕДИЦИНСКАЯ
ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

№ 3

ДЕКАБРЬ
2013 г.

Мужское бесплодие: аспекты решения проблемы

Владимир Александрович БОЖЕДОМОВ,

**д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии,
перинатологии и репродуктологии ФППОВ ГБОУ
ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и кафедры
клинической андрологии ФПКМР ГБОУ ВПО РУДН,
научный руководитель по андрологии и репродукции
ФБГУ Поликлиника № 1 УДП РФ, уролог-андролог
высшей категории.**

Мужское бесплодие: аспекты решения проблемы



Мужское бесплодие – проблема сложная, многогранная и далеко не однозначная с точки зрения подходов к ее решению. Об особенностях диагностики и лечения мужского бесплодия нам рассказал Владимир Александрович Божедомов, д.м.н., профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии ФППОВ ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и кафедры клинической андрологии ФПКМР ГБОУ ВПО РУДН, научный руководитель по андрологии и репродукции ФБГУ Поликлиника № 1 УДП РФ, уролог-андролог высшей категории.

— **Владимир Александрович, демографическая ситуация в целом постоянно меняется. И сейчас мы уже говорим о старении популяции. Связана ли эта ситуация с бесплодными браками? Есть какие-то статистические данные по этому поводу?**

— Когда упоминают данные о 15% бесплодных пар, забывают сказать, что они были получены уже лет 20 назад, включая развивающиеся страны мира, где тогда были значительно распространены ЗППП. В США, например, в 70-е гг. было около 9% бесплодных пар, в 90-е гг. — около

8%, по последним данным — 5,6%. Это связано с более здоровым образом жизни, с широкими медицинскими возможностями быстрой диагностики и лечения половых инфекций. К тому же времена сексуальной революции прошли, пары стали более стабильными.

В целом процент бесплодных пар снижается, если не делать поправку на возраст. Проблема как раз не в том, что потенциал фертильности резко снизился, а в том, что люди собираются рожать детей, когда их репродуктивные функции уже угасают. И это, к сожалению, беда всех развитых стран Европы.

— **Бытует мнение, что в большинстве бесплодных браков причина заключается именно в женской фертильности. Насколько это мнение достоверно?**

— Концепция последних лет такова, что ключевым является парный фактор. Нарушения каждого из партнеров по отдельности могут быть взаимно компенсированы. Просто диагностика женского бесплодия более очевидна, за исключением таких нарушений, как эндометриоз, непроходимость труб, олигоменорея.

Если женщине, к примеру, поставили диагноз эндометриоз, или повышенный тестостерон, или пролактин, это не значит, что она бесплодна. В равной степени, если у мужчины олигозооспермия или астенозооспермия, это тоже не означает, что он бесплодный. И даже если у него в норме показатели стандартной спермограммы, это не значит, что он фертилен: могут присутствовать многочисленные функциональные нарушения сперматозоидов. На сегодняшний день доказано: около 40% выкидышей на ранних сроках связано не с женским фактором, а с мужским — низким качеством сперматозоида.

— **Какие методы диагностики позволяют оценить этот функциональный аспект?**

— Один из таких новых методов — оценка акросомной реакции сперматозоидов, которая связана с капациацией. Сейчас особый интерес проявляется к структуре хромосом: оценен допустимый процент содержания сперматозои-

СПРАВКА

«Ультрафертил Плюс» — это оптимизированный комплекс витаминов, микроэлементов и аминокислот.

- Увеличивает объем (+24%), концентрацию (+80,5%) и оплодотворяющую способность спермы.
- Способствует созреванию здоровых сперматозоидов на 25%, увеличивает количество и подвижность сперматозоидов (+49%), снижает количество неполноценных сперматозоидов.
- Уменьшает вредное воздействие свободных радикалов на процесс созревания сперматозоидов.
- Улучшает репродуктивную способность у мужчин, что способствует зачатию ребенка естественным путем.
- Повышает процент успеха процедуры экстракорпорального оплодотворения.

дов с фрагментацией ДНК. Данный показатель должен составлять не более 20%. С одной стороны, это явление может возникать по причине оксидативного стресса (при варикоцеле, воспалении, перегревании, при аутоиммунных заболеваниях), с другой — может быть признаком апоптоза, следствием того, что данный сперматозоид был генетически дефектным. Повышенная фрагментация ДНК увеличивает не только риск выкидыша, но и риск развития врожденных аномалий у детей, и что совсем страшно — детских раков.

— **Что с точки зрения диагностики мужского бесплодия может дать спермограмма?**

— Она включает оценку объема и некоторых физических свойств эякулята, концентрацию и подвижность сперматозоидов, их морфологические характеристики, наличие лейкоцитов и некоторые другие параметры. Такие показатели коррелируют с продолжительностью вынужденного бес-

плодия пары. Однако эти показатели спермограммы как раз не отвечают на вопрос, способен ли мужчина иметь детей.

Даже от тех мужчин, у которых отдельные параметры спермы ниже нормы по ВОЗ, наступают беременности. И наоборот — показатели могут быть совершенно нормальными, но мужчина бесплоден, потому что имеет место повышенное содержание антиспермальных антител (АСАТ). И без специального анализа он об этом не узнает. Аналогичная ситуация может быть с акросомной реакцией. Часто недостаточное обследование мужчин является причиной неправильного лечения пары.

Морфология — наиболее важный прогностический показатель. Она в решающей степени зависит от генетики. Есть корреляционная связь: чем больше патологических форм, тем чаще наблюдается фрагментация ДНК, нарушения акросомальной реакции. Однако здесь есть проблема: сам метод диагностики очень субъективный. В разных лабораториях результаты по морфологии могут не совпадать. Очень важны опыт и квалификация врача-лаборанта, использование специальных способов окраски сперматозоидов.

— **Владимир Александрович, а какие неблагоприятные факторы могут вли-**

ять на репродуктивную способность мужчин, сперматогенез?

— Перегревание, приводящее к ухудшению качества спермы до трех месяцев, бытовые и пищевые интоксикации, неумеренное употребление алкоголя, все наркотические препараты, курение, которое не только снижает подвижность сперматозоидов, но и провоцирует фрагментацию ДНК (это чаще приводит к выкидышу, особенно если у мужчины диагноз варикоцеле), инфекции — вот те факторы, которые нужно по возможности устранять. Качество спермы ухудшается на фоне стрессов, как хронических, так и кратковременных, но сильных — во многом сперматогенез зависит от состояния нервной системы. На биологическом уровне стресс регулирует рождаемость. Поэтому стрессовая для организма ситуация служит сигналом к выключению репродуктивного процесса.

Сбалансированное питание, физические нагрузки улучшают кровообращение. Иногда достаточно просто ориентировать пациента на здоровый образ жизни, поговорив с ним, и уже в половине случаев мы получаем улучшение качества спермы без всякого лечения.

— **Какие критерии определяют основное направление в лечении мужского бесплодия? В каких случаях целесообразно**

применять препараты, содержащие карнитины, витамин Е, коэнзим Q10, фолиевую кислоту?

— Если бесплодие связано с оксидативным стрессом, то, назначив антиоксиданты, мы действительно получим положительный эффект. Без специальных анализов, определяющих количество активных форм кислорода, окислительную емкость спермы, предсказать это невозможно. То же самое касается карнитина. Подобные препараты очень полезны, но только после соответствующей диагностики. К примеру, если наблюдается снижение карнитина и альфа-глюкозидазы, общепризнанных маркеров функции придатка, назначение препаратов, содержащих карнитины, даст эффект улучшения подвижности и нормализует акросомную реакцию. Однако опять же сначала нужно установить нарушение последней.

Что касается фрагментации ДНК, возможности лечения тоже могут быть совершенно разные. Если повышенная фрагментация ДНК связана с оксидативным стрессом, то здесь возможно применение подобных препаратов. Если же причиной служит генетический фактор, то назначение антиоксидантов не решит проблему. Здесь уже могут быть полезны гонадотропины.

Ультра Фертил *Плюс*

Витаминно-антиоксидантный комплекс
для мужчин «УльтраФертил Плюс (UltraFertil Plus)

Хотите ребёнка?

www.Ultrafertilplus.ru

www.repro21.ru

Просто
примите
решение.



ЗАО «ПЕНТКРОФТ ФАРМА»
Тел./факс: (495) 788-77-46
e-mail: pentacraft@mail.ru

Доказано: снятие дефицита питательных веществ положительно сказывается на производстве спермы и потенции.

не является лекарственным средством