



СӨЖ

Тақырыбы: Некедегі бедеулікті емдеудегі заманға сай репродуктивті технологиялар емдеу тәсілдері.
Ерлер бедеулігі.

- Бедеулік (лат. Sterilitas) — репродуктивті жастағы адманың бала сүйюге қабілетсіздігі.





Еркек бедеулігі – еркектің репродуктивтік қызметінің патологиясы.

Бала сүйе алмайтын отбасыларында, тіпті тең жартысында (47-50%) еркек бедеулігіне байланысты. Оның себептері көп және әртүрлі. Ең басты себебі сперматогенз үрдісінің бұзылуы болып табылады. Сперматогенез адам ағзасындағы динамикалық процесс.

Қалыпты спермограмма ВОЗ критерилері бойынша.




Көрсеткіштер	Мәндері
Эякулят көлемі	2 мл көп
Сперматозоид саны	20×10^6 мл көп
Қозғалғыштығы	50 % дан кем емес
Морфологиясы	40 % дан кем емес
pH	7,2 – 7.8
Тұтқырлығы	Қалыпты
Лейкоциттер	$1,0 \times 10$ мл көп емес

Еркек бедеулігі түрлері

- **Секреторлы бедеулік**
- **Обтурациялық бедеулік** – сперматозоидтар шығу жолдарында кедергі пайда болуынан туындайды. Мысалы: киста, ісік немесе операциялық тыртық.
- **Иммунологиялық бедеулік** – ағзада , мысалы жарақаттардан кейін немесе басқа себептерден аталық ұрық безіне және сперматозоидтарға антиденелер туындауы.
- **Салыстырмалы бедеулік** – әр түрлі себептерден туындайтын , бедеулік. Мысалы : стрестер





Сперманың ең жиі кездесетін патологиясы

- Аспермия – эякулят болмауы
- Азооспермия- - эякулятте сперматозоид болмауы
- Олигозооспермия- сперматозоидтар 20×10^6 мл кем болуы
- Астенозооспермия – қозғалғыш сперматозоидтар 25 % кем

Секреторлы бедеулік

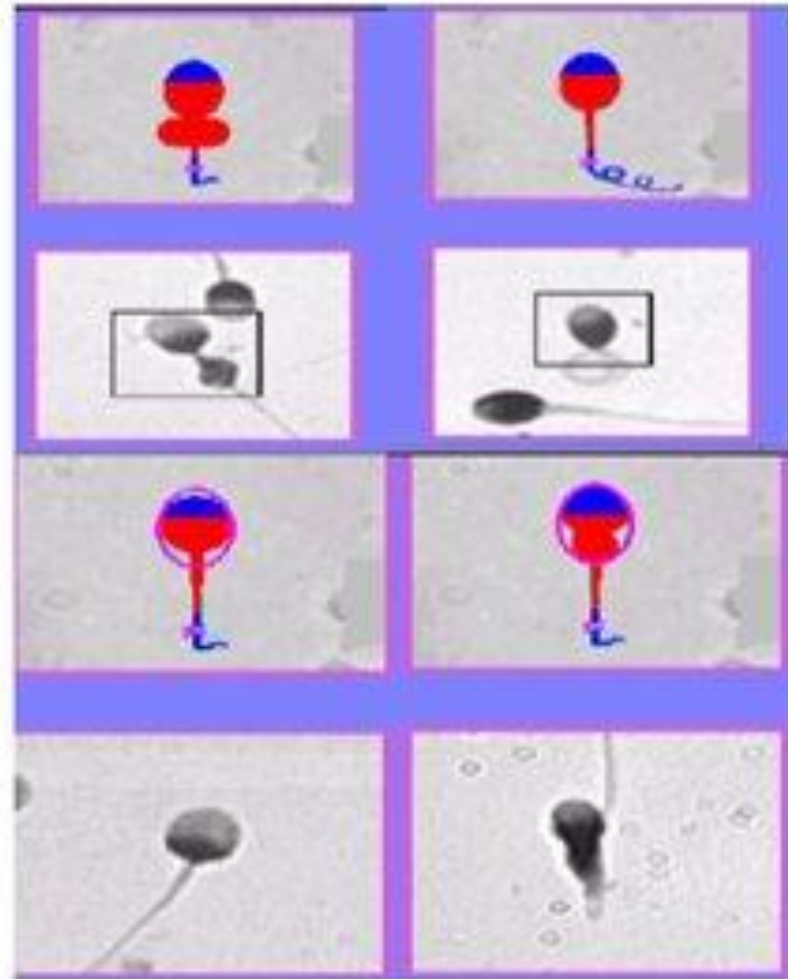
- ең жиі кездесетін формасы , аталық ұрық безі функцияларының бұзылуы салдарынан, сперматозоидтардың саны , қозғалғыштығы мен сапасы төмендеуі.



Аномальные сперматозоиды

Патология хвоста
(«кольцевидный хвост»;
цитоплазматическая капля)

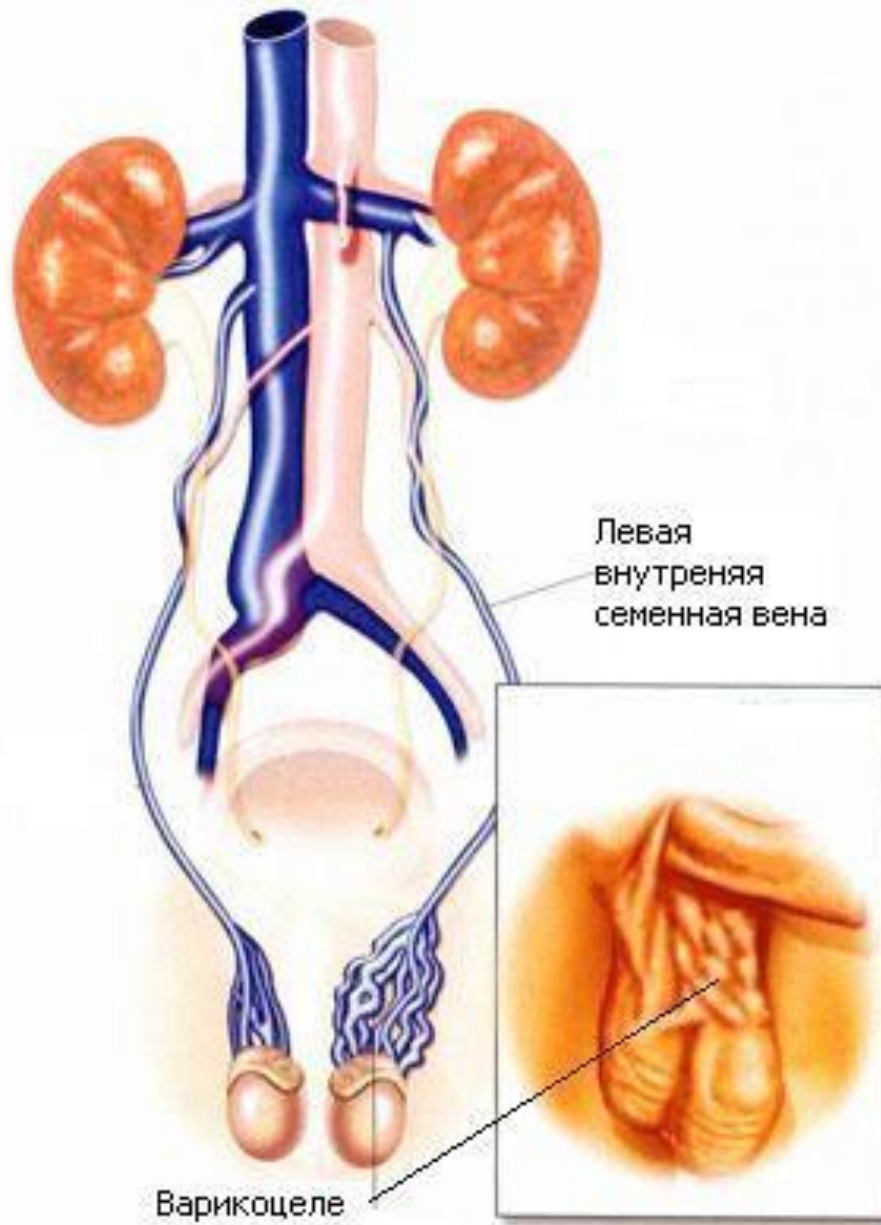
Патология головки:
1. «Круглая»
2. «Грушевидная»



Нормальный сперматозоид



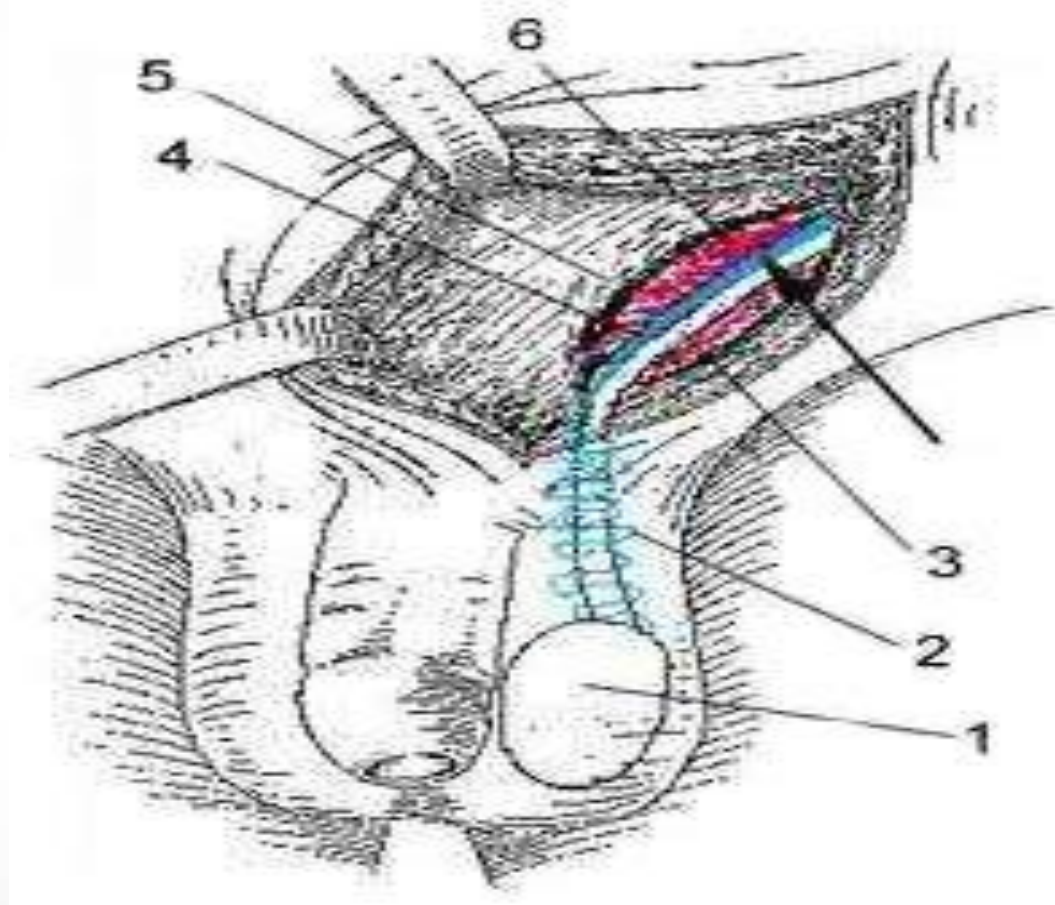
- Секреторлық бедеулік негізінде аталық ұрық безіне қандай да бір әсердің әсер етуі салдарынан туындайды. Ең жиі себеп **шәует канатигінің қан тамырларының варикозды кеңеюі(варикоцеле)**. Қан тамырлар кеңейгендіктен , қан келуі көбейіп, кері қайтуы төмендегендіктен қан іркілісі туындап, аталық ұрық безінің қанмен қамтасыз етілуі төмендеп, оның функциясы бұзылады. Варикоцеле сол жақтық болады, бірақ уақыт өте келе оң жақ аталық ұрық безі қанмен қамтамасыз етілуі төмендейді. Осылардың салдарынан сперматозоид продукциясы мен секреторлы функциясы екі жақтан да төмендейді.



- Варикоцеле



Лечение	Частота рецидивов/ персистирования, %	Осложнение
• Антеградная склеротерапия [20]	9	Уровень осложнений 0,3–2,2%; атрофия яичек, гематома мошонки, эпидидимит, эритема левой паховой области.
• Ретроградная склеротерапия [21]	9,8	Побочные реакции на контрастное вещество, боль в боку, персистирующий тромбофлебит, перфорация сосуда.
• Ретроградная рентгеноэндоваскулярная эмболизация яичковой вены [22, 23]	3,8–10	Боль вследствие тромбофлебита, кровоточащая гематома, инфекция; перфорация яичковой вены, гидроцеле; рентгенофлебографические осложнения, например реакция на контрастное вещество; миграция эмбола (окклюдера) вследствие смещения катетера, ретроперитонеальное кровотечение, фиброз вплоть до обструкции мочеточника.
<i>Открытые операции</i>		
• Операции на мошонке	–	Атрофия яичек, повреждение артерии с риском нарушения кровоснабжения и гангрены яичка.
• Паховый доступ [24]	13,3	Возможность оставления неперевязанных ветвей яичковой вены.
• Высокое лигирование яичковой вены [25]	29	У 5–10% развивается гидроцеле.
• Микрохирургическое лигирование яичковой вены [26, 27]	0,8–4	Послеоперационное гидроцеле, повреждение артерии, гематома мошонки.
• Лапароскопическая резекция яичковых вен [28, 29]	3–7	Повреждение яичковой артерии и лимфатических сосудов; повреждение тонкой кишки, сосудов, нервов; тромбоэмболия легочной артерии; перитонит; кровотечение; послеоперационная боль в правом плече (в связи с растяжением диафрагмы при наложении пневмоперитонеума); пневмоскרו́тум; раневая инфекция.





- Варикоцелеге ұқсас көріністер **ен қабы шемені (водянка яичка)** кезінде болуы мүмкін. Бұл кезде ен қабында үлкен көлемде сұйықтық жиналып, енді қысады. Егер ұзақ уақыт емдемесе еннің қан айналымы бұзылысы туындап , бедеулікке әкелуі мүмкін.
- Осыған ұқсас көріністерге **шап жарығы (паховая грыжа)** әкелуі мүмкін.
- Ерлер бедеулігіне әкелетін бірақ сирек кездесетін ауру ол **крипторхтзм** – еннің ұмаға түспеуі. Бұл ауру 7 жыл емделіп еннің дұрыс қалпына түсуіне әкеледі.

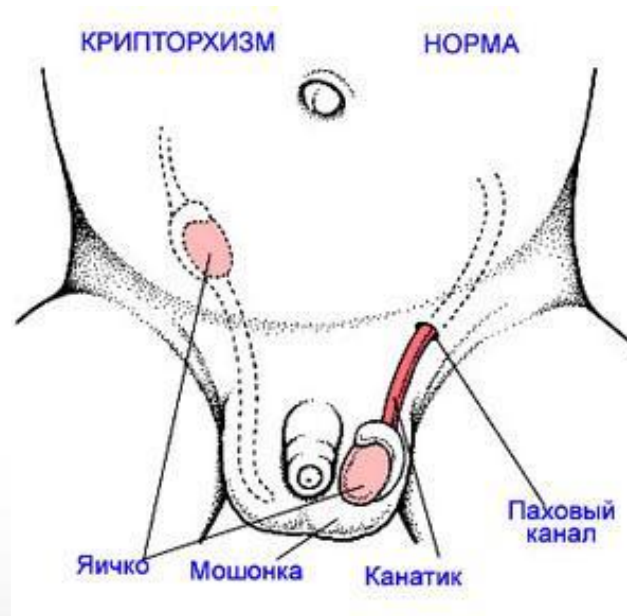


- Жап жарығы



- Ен қабы шемені

- Крипторхизм





Ен қабы шемені	Хирургиялық :Винкельман операциясы . Осы тәсіл кезінде еннің өзіндік қабатын алдыңғы жағынан кесіп, теріске шығарып, еннің артқы жағынан тігеді. Нәтижесінде сұйықтық жиналмайды. Бергман операциясы . еннің өзіндік қабатындағы бір жапырақшаны алып тастайды, қалғанын тігеді. Лорд операциясы . Еннің қабаттарының сұйықтық шығарылып, қабаттарды катпаршақтау.
Шап жарығы	Хирургиялық : созу арқылы (Натяжная методика –Tension) Созылмалы емес (Ненатяжная пластика -Tension-free) Лихтенштейн операциясы
Криптохизм	Гормональді терапия: кезінде хориондық гонадотропин мен гондолиберин қолданылған, қазіргі кезде қолданыстан шығарылған. Хирургиялық ем : еннің тіндерге тігістер арқылы бекітілуі.



- Ерлер бедеулігіне әкелетін жиі кезедесетін тағы бир ауру – бұл **эпидемиялық паротит (свинка)**
- Бұл ауруды шақыратын вирус ағзаның әр түрлі бездерін зақымдайды. Ең жиі қабыну сілекей бездерінен басатлады, адам беті домалақ болады. Сонымен қатар ер балаларда **ендері ісінуі(орхит)** байқалады. Егер ісіну өте үлкен болып емеделмесе еннің функциясы бұзылады.

- Орхит





Вариант патологии и возбудитель	Лечение
• Острый бактериальный эпидидимоорхит	
<i>N. gonorrhoeae</i>	Тетрациклины
<i>C. trachomatis</i>	Тетрациклины
<i>E. coli</i> , <i>Enterobacteriaceae</i>	Фторхинолоны
• Орхит при паротите	Интерферон альфа-2b
• Неспецифический хронический эпидидимоорхит	Стероидные и нестероидные противовоспалительные средства
• Гранулематозный (идиопатический) орхит	Гемикастрация
• Специфические орхиты	Лечение основного заболевания



- **Қабыну процесстері**, сперматогенездің бұзылысына әкеледі. Әр түлі процесстер салдарынан – простатит, уретрит. Сперматозоидтар қозғалғыштығы мен спасы төмендеуіне әкеледі.
- **Инфекциялар**, жыныстық жолмен берілетін(ИППП). Көбінесе осы инфекциялар еркектің жыныс жүйесі қабындырып, функцияларын төмендетеді. Микроағзалар сперма құрамына әсер етеді , ал **гонореямен хламидиоз** еркек жыныс мүшелерін зақымдайды
- **Гормональді баланс бұзылысы** . эндокринді бұзылыстар салдарынан немесе жасы өте келе тестостерон жеткіліксіздігі туындайды. Салдары : эрекция мен сперматозоид шығарылуы төмендеуі.

Сперматогенді эпителий бұзылысы



- Радиация
- Электромагнитті толқындар



- Жоғары температура еннің функциясына кері әсерін тигізеді, қауіп тобына сварщиктер , кочегарлар, сауна мен монша құмарлар жатады .
Процедуралардан кейін салқын душ қабылдаған жөн.





- Тағы бир қауіп тобына жататында бұл велоспортшылар немесе велосипед кұмар адамдар. Еннің ұзақ қысылуы мен әр түрлі травмалар еннің функциясына кері әсерін тигізеді. Сонмен қатар бедеуліктен емделіп жүрген ерлеге қысатын іш киім кимеген жөн себебі ен адам денесіне жабысып терморегуляция бұзылыстары дамиды.



Сперматогенді функция бұзылыстарына әкелетін тағы бір себептер



- сифилис;
- туберкулез;
- тиф;
- Гормональді бұзылыстар;
- Ісікке қарсы және тырысуларға қарсы препаратта қабылдауы;
- Кейбір антибиотиктер қабылдауы (ванкомицин);
- стероидты гормондар қабылдауы ;
- Антиандрогендер қабылдауы;

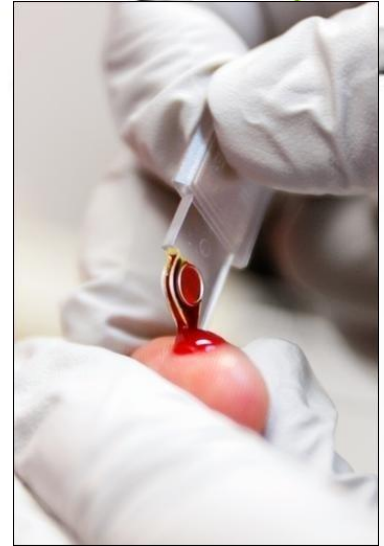
- Сперматозоидтар саны стерсстер, витаминдер мен нәруыздар жеткіліксіздігінен , экологиялық факторлар салдарынан , ұйқысыздық, ішімдік, темекі , есірткі қолднанынан пайда болуы мүмкін.



Бедеулік диагностикасы



- ЖҚА,
- ЖЗА,
- Гормондар,
- Спермограмма,
- УДЗ





ИКСИ(от англ. *ICSI* — *IntraCytoplasmic Sperm Injection*) әдісі.

Сперматозоидтар өздігінен аналық жыныс жасушасына ене алмаған кезде микроинекция арқылы жасышаға енгізеді. Содан кейін аналық жыныс жасушасын жатырға енізеді. Әдістің сәттілігі 60 %.



Профилактика



- Еркек бедеулігі прфилактикасы ас тайынан жүргізілуі қажет. Хирург пен урологтан үнемі қаралу. Дұрыс өмір салтын сақтау , темекі шекпеу, ішімдіктен бас тарту і, дұрыс тамақтану, 8 сағат ұйықтау, спортпен шұғылдану, тар киім

Қолданылған әдебиет.



- Гинекология Савельева Г.М.
- Мужское бесплодие 2010 G.R Dohle,
T. Diemer
- <http://www.mdsokol.ru/surgery/andrology/p07.shtml>