

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Вера

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 19.12.2003 12:00:00

**формирования заключения врача:** 19.12.2003 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/1352/answer/1353>



## Заключение врача

Уважаемая Вера! Извините за уточнение, но аспермия – состояние, при котором в эякуляте отсутствуют и спермии, и клетки сперматогенеза (т.е. молодые спермии). А если при половом акте отсутствует выделение эякулята, то это называется асперматизмом. При истинном асперматизме половой акт не заканчивается семяизвержением, а, следовательно, и оргазмом. При ложном асперматизме половой акт заканчивается семяизвержением и оргазмом, но эякулят забрасывается в мочевой пузырь. Теперь более подробно. Если все-таки аспермия, то она характерна для экскреторной формы бесплодия и связана с двусторонней обтурацией (непроходимостью) семявыносящих протоков при нормальной функции яичек. В этом случае проводят биопсию яичек (гистологическое исследование) – определяют степень патологического процесса, степень повреждения герминативного эпителия (клетки, которые продуцируют спермии) и т.д. При нормальных результатах биопсии проводят оперативное восстановление непроходимости семявыносящих протоков. Если же при биопсии получены результаты атрофии сперматогенного эпителия или его отсутствие, то это секреторная аспермия (гормональная). Происхождение асперматизма связывают с нарушением функции периферической и центральной нервной систем. Как Вы видите, Вера, диагностика этих синдромов очень трудна, виртуально всего не перечислишь. Прежде чем давать какие-либо рекомендации, Вашему парню надо пройти обследование: УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки, сдать сок простаты, спермограмму, общий анализ мочи; анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, трихомонады, микоплазмы, уреаплазмы, гарднереллы, кандиды и др.). Такого рода проблемами занимаются урологи-андрологи при Центрах планирования семьи (такие центры есть во всех крупных городах). Лишь только после обследования можно будет говорить о лечении. p>