

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Наталья

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 19.10.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 19.10.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/616/answer/617>



Заключение врача

Уважаемая Наталья! 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, Наталья, диагностика этих синдромов очень трудна, виртуально всего не перечислишь. Необходимо тщательное обследование у квалифицированного уролога-андролога. Лишь только после обследования можно будет говорить о лечении. С уважением.