

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: олег

Возраст: 37

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 03.02.2009 17:58:00

формирования заключения врача: 03.02.2009 20:16:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/75322/answer/75323>



Заключение врача

Уважаемый Олег! Варикоцеле - это варикозное расширение вен семенного канатика (гроздьевидного венозного сплетения) за счет патологического венозного сброса из левой почечной вены (в норме кровь оттекает наоборот - по яичковой вене в левую почечную вену). Подобное состояние возникает в период полового развития. Данное заболевание имеет врожденную предрасположенность. В связи с тем, что венозная кровь не несет в себе питательных веществ и лишена кислорода, яичко недополучает нужных ему питательных веществ и энергетического материала. Это одно из звеньев нарушения сперматогенеза и гормональной функции. Яичко вынесено природой в мошонку специально, сперматозоиды созревают в "спартанских" условиях, где температура на 4-8 градусов ниже, чем температура тела. Ведь сперматозоиды перед тем, как попасть к яйцеклетке, выходят наружу, где встречаются с агрессивной внешней средой. Это несколько упрощенное объяснение. Когда же в мошонке выражено варикозное расширение вен, то температура повышается и становится близкой температуре тела. В таких условиях нормальное созревание сперматозоидов становится невозможным. Это ещё одно патологическое звено Вашего заболевания. По очень сложному иммунному механизму поражается не только левое яичко, но и правое. Организмом вырабатываются антитела на свои же сперматозоиды, которые повреждают последние. Некоторые авторы говорят ещё о чисто механическом давлении варикозно расширенных вен на яичко, но мне это кажется неубедительным. Консервативных методов лечения варикоцеле не существует, это заболевание лечится исключительно оперативным способом. Ваша тактика: сдайте спермограмму. Если есть какие-либо нарушения - оперироваться надо. Если нет - контрольные спермограммы 1 раз в 6 месяцев. Удачи.