

ID: 2020-03-1276-T-19065

Тезис

Григоренко Д.А., Куторова Е.Э.

**Анализ этиологических факторов мужской инфертильности**  
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии*Научные руководители: д.м.н. Чураков А.А., асс. Долгов А.Б.*

**Актуальность.** В настоящее время, по данным Европейской ассоциации урологов, 15 % браков являются бесплодными, при этом в 50 % случаев у супруга выявляются патологические изменения в спермограмме. В связи с этим, изучение и устранение причин, а также факторов риска мужской инфертильности является важным шагом к преодолению бесплодия в паре.

**Цель исследования:** определить частоту встречаемости нозологий и факторов риска, потенциально способных привести к развитию мужского бесплодия, у мужчин с патоспермией.

**Материал и методы.** Нами был проведен ретроспективный анализ 140 амбулаторных карт пациентов, обратившихся в клинику вспомогательных репродуктивных технологий «Врачебная практика» с жалобами на бесплодие с 2011 по 2018 гг., отобранных методом случайной выборки. Критерием включения являлось наличие патологических изменений в спермограмме (согласно рекомендациям ВОЗ от 2010 г.). Выполнен анализ частоты встречаемости различных заболеваний и факторов риска в исследуемой выборке.

**Результаты.** Средний возраст мужчин составил  $34,1 \pm 5,9$  года. У 77,9% пациентов была зафиксирована астенозооспермия; у 32,1 % - олигозооспермия; у 65,7% - тератозооспермия, (у части пациентов выявлялось сочетанное изменение показателей). У мужчин с патоспермией наиболее часто встречающимися патологиями в изучаемой выборке являлись: хронические простатит и эпидидимит – у 17,9% пациентов (n= 25) и варикоцеле – 10,7% (n=15). Дополнительно выявлены: гипергонадотропный гипогонадизм, сопровождавшийся азооспермией – у 5% пациентов (n=7); гипоплазия яичек – у 2,1% (n=3); крипторхизм в анамнезе – у 2,1% (n=3). У 53,6% (n=75) обследованных мужчин выявлено наличие сопутствующей патологии иных органов и систем. 46,4% (n=65) пациентов отметили регулярное курение табака, а 14,3% (n=20) – употребление алкоголя.

**Выводы.** При обследовании супружеских пар с бесплодием необходимы детальный сбор анамнеза, а также тщательное клинично-лабораторное и инструментальное обследование мужчин для выявления заболеваний и факторов риска, потенциально играющих роль в изменении показателей спермограммы.

**Ключевые слова:** мужское бесплодие, курение, инфертильность