

## Портрет мужчины с бесплодием

Л. Э. Андреева

ООО «Клиника профессора Пасман»,  
Новосибирск, Россия

Известно определение бесплодия, по данным ВОЗ – «это неспособность сексуально активной, не использующей контрацепцию пары добиться беременности в течение одного года». Если у женского бесплодия тоже есть четкое определение, то по мужскому фактору только краткие рекомендации: «мужчина-партнер может быть проверен на бесплодие или субфертильность с помощью целого ряда клинических методов, а также с использованием лабораторного исследования спермы». На практике отправной точкой обследования мужчины являются количественно-качественные результаты спермограммы. А кто стоит за этими показателями?

**Методика.** Аналитический обзор имеющихся данных литературы и материалов клинических исследований, направленных на выявление патогенеза мужского бесплодия, развивающегося в том числе на фоне окислительного стресса, экологических факторов, соматических заболеваний.

**Результаты.** В исследовании группы авторов среди факторов, связанных с мужским бесплодием, на долю крипторхизма приходится 7,8 % случаев, урогенитальных инфекций – 8,0 %, нарушений семяизвержения – 5,9 %, варикоцеле – 15,6 %, гипогонадизма – 8,9 %, иммунологических факторов – 4,5 %, обструкций – 1,7 %, гинекомастии – 1,1 %, опухолей яичек – 0,3 %, криоконсервации спермы в связи со злокачественными заболеваниями – 6,5 % случаев. В то время как идиопатическое бесплодие составляет 31,1 %, общие и системные заболевания – 3,1 %, другие нарушения – 5,5 % [1]. Но при распределении пациентов учитывался только ведущий фактор бесплодия, что не исключает наличие второго и последующих факторов у одного пациента. Например, распространенность дефицита витамина D составляет от 50 % до 80 % взрослого населения. В работе, посвященной влиянию витамина D на сперматогенез, показана взаимосвязь между низким уровнем метаболитов витамина D и снижением подвижности и морфологии сперматозоидов [2]. В 2009 г. в России проведен глобальный опрос взрослого насе-

ления о потреблении табака (GATS). Установлено, что 60,7 % мужчин курили на момент проведения опроса, 55 % от общего количества мужчин курят ежедневно. А это означает, что как минимум каждый второй мужчина с бесплодием подвергается хронической интоксикации никотином. По данным ВОЗ, у мужчин заболеваемость сахарным диабетом составляет 8 %, ожирением – 31,0, избыточная масса тела выявлена у 62,8 %. Патологическое воздействие большей части факторов, снижающих фертильность мужчины, реализуется за счет процесса накопления свободных радикалов кислорода.

**Заключение.** Доля неосновных причин мужского бесплодия значительно выше, если учитывать их распределение в мужской популяции в целом. Сперматогенез – не изолированная функция организма. Патозооспермия может служить маркером окислительного стресса. Задача врача – выявить все заболевания и факторы, приведшие к нарушению репродуктивной функции, и назначить рациональную патогенетическую терапию, в том числе и антиоксидантное лечение.

Список литературы:

1. Nieschlag E., Behre H. M. Andrology (eds.). Male reproductive health and dysfunction. Springer Verlag, Berlin, 2010. Chapter 5: 83–87.
2. Blomberg J. M., Bjerrum P. J., Jessen T. E. et al. Vitamin D is positively associated with sperm motility and increases intracellular calcium in human spermatozoa // Human Reproduction. 2011; 26: 1307–1317.