

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Андрей

Возраст: 39

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.05.2025 10:06:19

формирования заключения врача: 13.05.2025 12:38:32

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319200/answer/319205>



Заключение врача

Жалобы

Основная жалоба – **мужское бесплодие**. Пациент задается вопросом о целесообразности проведения **повторной операции Micro-TESE** после того, как первая попытка оказалась безуспешной.

Анамнез заболевания

Из предоставленной информации известно, что Вам 39 лет, установлен диагноз мужского бесплодия, и была проведена одна процедура Micro-TESE, которая не привела к обнаружению сперматозоидов.

Для полноценного ответа **критически важно получить следующую информацию:**

1. **Когда была проведена первая операция Micro-TESE?**
2. **Каковы были результаты гистологического исследования биоптатов яичка, полученных во время первой Micro-TESE?** Это самый важный пункт. Существуют различные формы нарушения сперматогенеза (например, синдром «только клетки Сертоли», аплазия герминативных клеток, блок созревания сперматозоидов на разных стадиях, гипосперматогенез). От типа нарушения напрямую зависит прогноз повторной процедуры.
3. **Каковы были результаты Ваших предыдущих обследований?** Конкретно:
 - Результаты спермограмм (желательно несколько, с указанием дат).
 - Уровень половых гормонов (ФСГ, ЛГ, общий тестостерон, эстрадиол, пролактин, ингибин В).
 - Результаты генетических исследований (кариотип, анализ микроделеций Y-хромосомы (AZF-фактор), мутации гена CFTR (при подозрении на муковисцидоз)).
 - Данные УЗИ органов мошонки.
4. **Проводилась ли какая-либо подготовка (медикаментозная терапия) перед первой процедурой Micro-TESE?** Если да, то какая и с каким эффектом?
5. **Были ли какие-либо рекомендации или предположения врачей после первой неудачной попытки?**
6. **Есть ли у Вас сопутствующие заболевания, которые могли бы влиять на фертильность?**

Анамнез жизни

Для полноты картины важны общие сведения: перенесенные заболевания (особенно инфекционные, например, эпидемический паротит), операции (особенно на органах малого таза или паховой области, например, по поводу варикоцеле, крипторхизма), травмы, вредные привычки (курение, алкоголь), профессиональные вредности, прием лекарственных препаратов на постоянной основе.

Интерпретация представленных данных

На данный момент информации недостаточно для однозначного ответа. Однако, можно обозначить общие принципы:

1. **Неудачная первая попытка Micro-TESE не всегда означает абсолютную невозможность найти сперматозоиды при повторной процедуре.** Шансы на успех зависят от множества факторов, в первую очередь – от гистологической картины ткани яичка и причины азооспермии.
2. **Гистологический результат первой биопсии является ключевым.**
 - При синдроме «только клетки Сертоли» (Sertoli cell-only syndrome, SCOS) или полной аплазии герминогенного эпителия шансы на обнаружение сперматозоидов при повторной биопсии крайне малы, но не абсолютно нулевые, так как очаги сперматогенеза могут быть очень редкими и локальными.
 - При «блоке созревания» (maturation arrest) на определенных стадиях развития сперматозоидов, шансы могут быть выше, особенно если удастся медикаментозно повлиять на сперматогенез или если при первой биопсии были найдены незрелые половые клетки.
 - При выраженном гипосперматогенезе (резкое снижение продукции сперматозоидов) шансы также существуют.
3. **Опыт хирурга и оснащённость клиники.** Micro-TESE – это высокотехнологичная операция, требующая большого опыта оперирующего уролога-андролога и эмбриолога, а также специального микроскопического оборудования.
4. **Возможность стимуляции сперматогенеза.** В некоторых случаях, в зависимости от гормонального профиля и предполагаемой причины нарушения сперматогенеза, может быть предпринята попытка медикаментозной стимуляции перед повторной биопсией.

Заключение

Решение о целесообразности проведения повторной операции Micro-TESE должно приниматься **индивидуально** после тщательного анализа всех имеющихся медицинских данных и очной консультации с опытным андрологом-репродуктологом.

Вероятные гипотезы (требуют уточнения): Учитывая факт неудачной первой Micro-TESE, речь, скорее всего, идет о не обструктивной азооспермии с той или иной степенью нарушения сперматогенеза. Возможность успеха повторной процедуры напрямую зависит от наличия и распространенности остаточных очагов сперматогенеза в ткани яичек.

Рекомендации

Для принятия взвешенного решения Вам необходимо:

1. **Собрать всю имеющуюся медицинскую документацию:**
 - **Выписку из истории болезни по первой операции Micro-TESE, с подробным описанием хода операции и, что самое важное, с заключением гистологического исследования полученного материала (биоптатов яичка).**
 - Результаты всех предыдущих спермограмм.
 - Результаты анализов на гормоны (ФСГ, ЛГ, тестостерон, пролактин, ингибин В,

эстрадиол).

- Результаты генетических тестов (кариотип, AZF-делеции).
- Данные УЗИ органов мошонки.

2. Записаться на очную (или телемедицинскую, если есть возможность предоставить все документы) консультацию к врачу андрологу-репродуктологу, специализирующемуся на проблемах мужского бесплодия и хирургических методах получения сперматозоидов. Желательно к специалисту, имеющему большой опыт проведения именно Micro-TESE.

3. Обсудить с врачом:

- Результаты гистологии после первой Micro-TESE и прогноз на основании этих данных.
- Возможность и целесообразность проведения гормональной стимуляции или другой подготовки перед повторной попыткой.
- Технические аспекты: будет ли это повторная операция на том же яичке или на другом, планируется ли использование более совершенных методов поиска сперматозоидов.
- Реальные шансы на успех в Вашем конкретном случае.
- Альтернативные пути решения проблемы репродукции (например, использование донорских сперматозоидов, усыновление), если шансы на получение собственных сперматозоидов будут оценены как крайне низкие.

Повторная Micro-TESE – это серьезный шаг, и решение о ней должно быть максимально информированным. Предоставление полной медицинской информации поможет врачу дать Вам наиболее точный прогноз и рекомендации.