

Машки субфертилитет

Машки субфертилитет

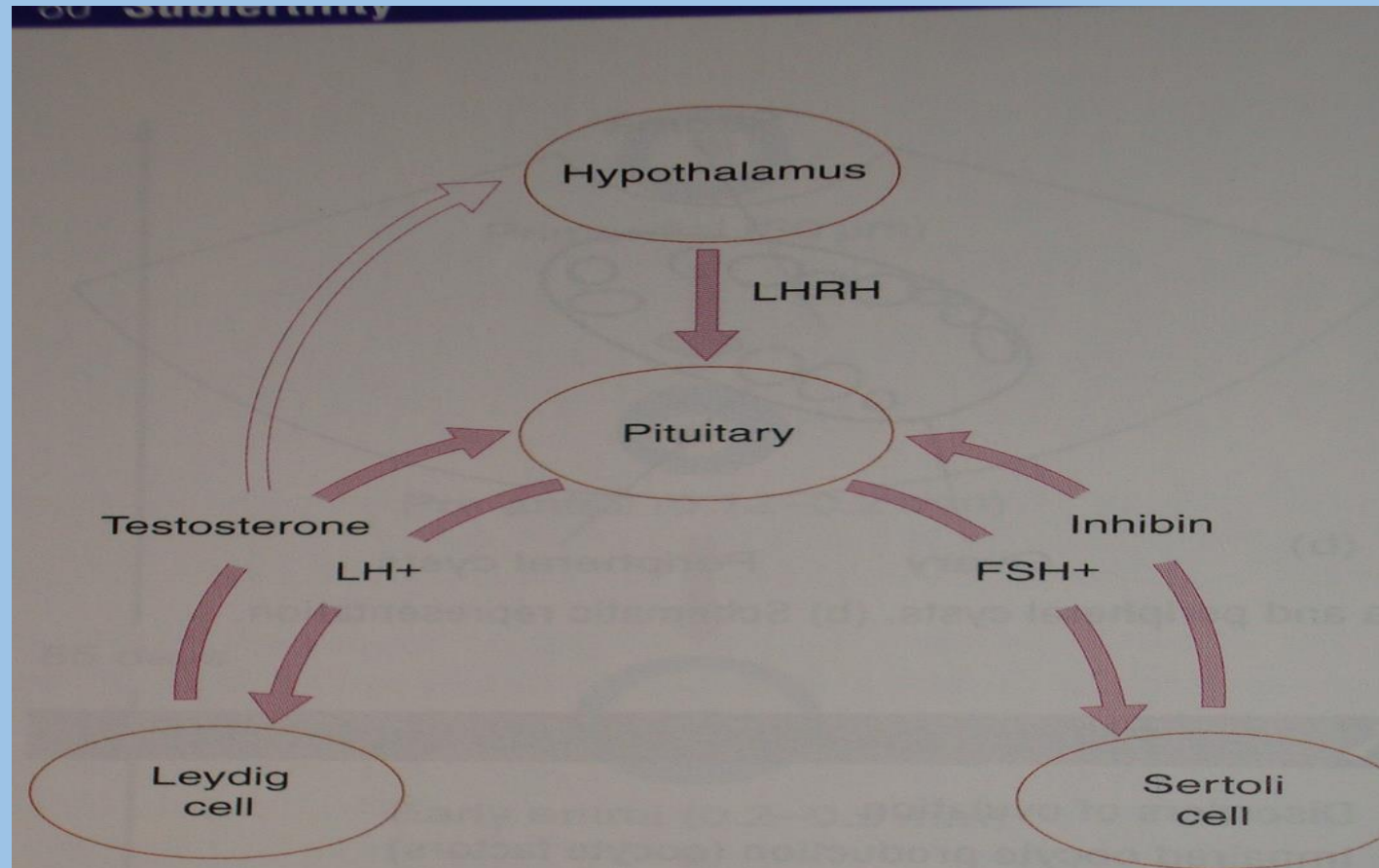


Figure 7.6 Flow diagram illustrating the relationships of the hypothalamo–pituitary–testicular axis. (LH, luteinizing hormone; FSH, follicle-stimulating hormone; LHRH, luteinizing hormone-releasing hormone.)

Disorders of spermatogenesis may arise when the

OBSTETRICS
GYNECOLOGY

Машки субфертилитет

Анализа на семената течност-вредности според СЗО

- Волумен: 2-5 мл
- Време на ликвефакција: до 30 мин
- Концентрација: 20 mil/ml и повеќе
- Подвижност: >50% прогресивно подв.
- Морфологија: >30% нормални форми
- рН 7,2-7,8
- Леукоцити: <1 mil/ml

Машки субфертилитет

- Normozoospermia (WHO)
- Oligozoospermia (концентрација помала од референтните вредности)
- Asthenozoospermia <50% подвижност
- Teratozoospermia <30% норм.форми
- Oligoasthenoterato-zoospermia
- Azospermia (нема сперматозоиди во ејакулатот)
- Aspermia (нема ејакулат)

Table 55-1. Causes of infertility.

Male Factor

Endocrine disorders

Hypothalamic dysfunction (Kallmann's syndrome)

Pituitary failure (tumor, radiation, surgery)

Hyperprolactinemia (drug, tumor)

Exogenous androgens

Thyroid disorders

Adrenal hyperplasia

Anatomic disorders

Congenital absence of vas deferens

Obstruction of vas deferens

Congenital abnormalities of ejaculatory system

Abnormal spermatogenesis

Chromosomal abnormalities

Mumps orchitis

Cryptorchidism

Chemical or radiation exposure

Abnormal motility

Absent cilia (Kartagener's syndrome)

Varicocele

Antibody formation

Sexual dysfunction

Retrograde ejaculation

Impotence

Decreased libido

Машки субфертилитет

- **AIH** Интраутерина инсеминација сопруг
- **AID** Интраутерина инсеминација доноор
- **IVF** In vitro fertilisation (husband, donor)
- **GIFT** Gamete intrafalopian transfer
- **ZIFT** Zigote intrafalopian transfer
- **ICSI** Intracytoplasmatic spermal injection
- **TESA** Testicuklar sperm aspiration
- **PESA** Percutaneous sperm aspiration
- **MESA** Micro-epididymal sperm aspiration

