

Kişi sonsuzluğu – problemin müasir vəziyyəti



Dr. Hüseyinov Vaqif Aslan oğlu

Ukrayna TE Akademiyasının tibb elmlər namizədi.

Ukrayna Androloji Assosiasiyasının üzvü.

Androloq. Sonsuzluq üzrə mütəxəssis.

"Laçın" tibb mərkəzinin androloqu.

Andrologiyanın qarşısında duran əsas problemlərdən birincisi kişi sonsuzluğudur. Kişi sonsuzluğu bütün dünyada tibbi – sosial demografik əhəmiyyətə malik prioritet məsələdir. Mütəmadi intim əlaqə zamanı bir il müddətinə hamiləlik olmadıqda, sonsuzluq haqda düşünmək və ər-arvadın müayinəsinə başlamaq lazımdır. Əgər evliliyin ilk günlərindən problemləri aşkar olarsa, təcili müayinə-müalicəyə başlanmalıdır. Sağlam ər-arvad cütliyünün 30%-də hamiləlik ilk üç ayda, 60%-də yeddi ayda, 10%-də isə on bir və on ikinci aylarda baş verir. Ümumilikdə, ailə cütlüklərinin təxminən 25%-də 1 il ərzində hamiləlik qeydə alınır. Onlardan 15%-i sonsuzluğu müalicə etməyə cəhd edir, 5%-ə qədəri isə övladsız qalırlar.

Orqanizmdə gedən müxtəlif patoloji proseslər daxili orqanlara, endokrin vəzilərə, MSS-ə mənfi təsir göstərərək xayanın qıvrım kanallıqlarının interstisial hüceyrələrinin

distrofik dəyişikliyinə gətirib çıxarıb və spermatogenez prosesini pozur. Bununla yanaşı kişi cinsiyyət sistemi xəstəliklərinin, anadangəlmə inkişaf anomaliyalarının artması, ətraf mühitin zərərli faktorlarının təsiri, cinsiyyət kanalının spesifik və qeyri spesifik infeksiyaları, mənşəyi məlum olmayan qidalardan, müxtəlif dərman preparatlarının əhali tərəfindən geniş və nəzarətsiz istifadəsi və s. amillər kişi sonsuzluğuna gətirib çıxarır.

Etiologiyası və patogenezini

Kişi sonsuzluğunun məlum səbəbləri arasında 50%-ni uroloji xəstəliklər təşkil edir. Ən çox rast gəlinəni varikosele – yəni toxum ciyəsinin venoz kələfinin salxımşəkilli genişlənməsidir. Varikosenin kişi sonsuzluğuna səbəb olması faktı çoxdan məlum olsa da, bu məsələdə aydın olmayan çoxsaylı məqamlar vardır. Xüsusilə də onu qeyd etmək lazımdır ki, varikosele ilə əlaqədar kişi sonsuzluğu zamanı spermatogenezin pozulma tezliyinin kifayət qədər yüksək (25-40%) olmasına baxmayaraq, spermatogenez prosesi pozulmamış kişilər arasında da ona çox (8-13%) təsadüf olunur. Güman olunduğuna görə varikosele nəticəsində spermatogenezin pozulmasının inkişafı üçün əlavə amillərin iştirakı vacibdir. Varikosele olan xəstələrdə fertilliyin pozulmasını törədən mexanizmlər də sona qədər öyrənilməmişdir və hazırkı dövrdə xaya toxumalarının qan dövranının ləngiməsi, mikrosirkulyasiyanın pozulması və temperaturunun dəyişməsinə daha çox əhəmiyyət verilir.

Kişi sonsuzluğunun inkişafında infeksiya faktorlarının rolu mübahisəli olaraq qalmaqdadır. Bruselloz mənşəli orxitepididimiti, virus orxiti və vərəm epididimitinin sonsuzluğa gətirib çıxarması faktı şübhə doğurmur. Bu gün Ureaplasma urealyticum,

Chlamydia trachomatis və kişi cinsiyyət sisteminin digər infeksiya törədicilərinin fertilliyə mənfi təsiri birmənalı təsdiqlənmişdir.

Son vaxtlar kişi sonsuzluğunun daha bir mexanizmi – antispermal anticismin (ASA) əmələ gəlməsi öyrənilməkdədir. ASA-in sonsuzluğa təsiri:

1. Spermatozoidlərin sayının azalması
2. Spermimmobilizasiya
3. Spermatozoidlərin təsiri mexanizmi ilə əlaqədardır (izah olunur)

Kişi sonsuzluğuna proqnostik təsir edən amillər:

1. Sonsuzluğun müddəti
2. I-li və II-li olması
3. Eyakulyatın müayinəsinin nəticələri
4. Xəstələrin yaş göstəriciləri və fertillik statusu

Diaqnostikası

Sonsuzluq diaqnozu: Xəstənin anamnezi, toxum mayasının müayinəsi və digər müayimələrə əsasən qoyulur. Sonsuzluqdan əziyyət çəkən kişilərin müayinəsinin vacib mərhələsi spermogrammanın öyrənilməsidir.

Spermanın müayinəsi üçün bir sıra şərtlərə riayət olunması tələb olunur:

- Analizin verilməsindən əvvəl 3 - 7 gün ərzində cinsi əlaqədən çəkinmə tələb olunur;
- Alkoqol, dərman preparatları, hamam və ya saunalara getmək istisna olunmalıdır;
- Sperma masturbasiya yolu ilə əldə olunmalı və şüşə və ya plastmassadan olan stəkana yığılmalıdır.
- Analizi klinikada vermək lazımdır, burada həmin məqsədlər üçün xüsusi otaqlar olmalıdır.

Müalicəsi

Kişi sonsuzluğunun müalicəsi – cütlüklərin hövsələ və aydın məqsədlərin olmasını tələb edən mürəkkəb və uzun müddətli prosesdir.

Kişi sonsuzluğun müalicə sxemi xəstəliyin formasından, mərhələsindən, ilkin səbəblərindən, əvvəl aldığı müalicələrdən, eləcə də xəstələrin fərdi xüsusiyyətlərindən asılıdır. Yalnız həkim müşahidəsi altında kompleks və düzgün seçilmiş müalicə taktikası müsbət nəticəyə gətirib çıxara bilər.

Xroniki bakterial mənşəli (xlamidiya, qonoreya, trixomoniaz, urea-onikoplazmoz və s.) prostatitlərdən əmələ gəlmiş ETS-lərin (ekskretor toksiki sonsuzluqların) 3 etaplı müalicəsi:

I etap: Sidik- cinsiyyət kanalının sanasiyası və iltihabi proseslərin aradan qaldırılması.

II etap: Hepatobiliar, endokrin, immunoloji proseslərin normallaşması.

III etap: Spermatoqenezin stimulyasiyası.

Müalicənin nəticəsi 86,5% təşkil edir. (Hüseynov V.A.2004. Kiyev)

Xəstəliyin səbəbindən asılı olmayaraq aparılan müalicə sxemlərində ümumi qaydalar mövcuddur. Bu qaydalar aşağıdakılardır:

1. Müalicə hər bir halda fərdi olmalıdır, yəni həkim ilk növbədə xəstədə sonsuzluğun səbəblərini, ağırlıq dərəcəsini, proqnozunu müəyyən etməli və yalnız bundan sonra onun müalicəsi üçün xüsusi müalicə sxemi hazırlamalıdır.

2. Müalicə hər bir halda kompleks şəkildə, etaplarla aparılmalıdır, yəni müalicə sxeminə həm əsas dərman preparatları (xəstəliyin səbəbindən asılı olaraq), həm köməkçi preparatlar (vitamin və mineral kompleksləri, immunomodulyatorlar və s.) daxil edilməli, həm də müalicə fizioterapevtik proseduraların köməyi ilə aparılmalıdır.

3. Müalicə kifayət qədər uzun müddət ərzində aparılmalıdır. Belə ki, spermatozoidlərin yetişməsi prosesi təxminən 65-90 gün davam etdiyi üçün, müalicə kursunda təxminən bu rəqəmə yaxın müddət ərzində aparılmalıdır. Əks təqdirdə patoloji spermanın sağlam sperma ilə əvəz olunması baş tutmaya bilər.

4. Spermogrammanın təkrar müayinəsi isə müalicə kursundan təxminən 4-6 həftə sonra aparılmalıdır. Bu halda, spermogramma göstəricilərinin əvvəlki spermaya deyil, yeni sağlamlanan spermaya aid olmasına əmin olmaq olar.

5. Müalicə orta hesabla 6 aydan artıq davam etməli deyil: əgər aparılan bir-iki müalicə kursu nəticəsində lazımi effekt əldə edilməyibsə, sonrakı müalicə kursları, adətən, effektiv olmur. Bu halda həkim xəstəyə hər hansı bir müvafiq süni mayalanma üsulunu təklif edə bilər.

6. Spermanın göstəriciləri yaxşılaşdığı halda isə, hamiləliyin baş tutması üçün çox gözləmək lazım deyil. Əfsuslar olsun ki, bir çox hallarda alınan müsbət nəticələr çox da davamlı olmur.

Onu da qeyd etmək lazımdır ki, son illərdə kişi sonsuzluğunun müalicəsində kombinasiya olunmuş dərman preparatlarından geniş istifadə olunur. Bu preparatlardan İtalya istehsalı olan "Gammafertil" bunların içərisində daha effektiv təsirə malikdir. Preparatın tərkibi spermatoqenezə müsbət təsir edən (enerji, sərbəst radikalları birləşdirmək, antioksidant təsirə malik və daha vacib mikroelementləri gündəlik tələbatı dozasında) maddələrdən (L-Karnitin, L-arginin, Qlutation, Zn, Se, Vit.E) ibarətdir. Göstərilən preparatla müalicə və tədqiqat işləri davam edir.

GAMMAFERTIL

Optimal
Fertillik
formulası



Requlyar və uzunmüddətli
(3 ay) istifadəsi zamanı:

✓ Eyakulatın həcmi

✓ Spermatozoidlərin:

- ✓ Sayını
- ✓ Konsentrasiyasını
- ✓ Hərəkətliliyini
- ✓ Morfologiyasını



Yaxşılaşdırır

GAMMAFERTIL

60 Comprese



İTALİYA
Avropa istehsalı

Gicar Chemical S.r.l.
Via San Giuseppe 18/20,
Brugherio (MB) ITALY
I - QNET.IT - 21887



www.gammafertil.com