

ROZDZIAŁ II

MĘSKIE SPRAWY



[Rozdział dla Panów i o Panach](#). Mówi o płodności mężczyzny i czynnikach, które mogą na nią wpływać. Dowiedzie się stąd, jak interpretować wynik badania nasienia i co należy zrobić, gdy „armia” nie jest najlepsza.

JEŚLI CHORUJESZ / CHOROWAŁEŚ NA...



■ Wizyta u urologa pozwoli na rozwianie wątpliwości związanych z objawami, które Cię niepokoją.

Schorzenia urologiczne

Do najczęstszych problemów urologicznych mających wpływ na płodność mężczyzn należą: przerost prostaty, infekcje prostaty i innych części układu moczowo-płciowego – żylaki najądrzy czy zaburzenia erekcji.

Przerost prostaty

Objawia się głównie stopniowym zwężaniem się strumienia moczu, kłopotów z jego oddawaniem, koniecznością częstego wstawania w nocy w celu oddawania moczu. Leczenie powinno być prowadzone lekami zaleconymi przez urologa. W przypadku podejrzenia przerostu prostaty należy wykonać badanie USG urologiczne oraz badanie krwi na antygen PSA. W niektórych sytuacjach konieczne jest leczenie operacyjne.

Zapalenie prostaty (inne nazwy – zapalenie gruczołu krokowego, zapalenie stercza)

Objawia się bólem i dyskomfortem w okolicy nasady prącia, pleców lub w dole brzucha. Ból ten może nasilać się przy oddawaniu moczu, zmniejsza się natomiast zwykle po stosunku. Leczenie prowadzi się antybiotykami, należy również zadbać o regularne opróżnianie prostaty i pęcherzyków nasennych – czyli utrzymywanie aktywności seksualnej (w tym masturbacji). Przy stosunkach płciowych trzeba stosować prezerwatywy aż do momentu wyleczenia stanu zapalnego. Może to trwać nawet do sześciu tygodni.

Infekcje męskiego układu rozrodczego

W zasadzie w każdym z narządów tego układu może rozwinąć się infekcja. Jej lokalizacja dokonywana jest na podstawie objawów klinicznych i badań dodatkowych. Objawy kliniczne typowe dla tego rodzaju infekcji to pieczenie czy ból,

Infekcja Chlamydiami jest obecnie najczęstszą chorobą przenoszoną drogą płciową. Często przebiega bez wyraźnych objawów, może jednak prowadzić do poważnych następstw u obojga partnerów, z niepłodnością włącznie. Przy stwierdzeniu infekcji Chlamydia obowiązuje leczenie obojga partnerów antybiotykami (azitromycyną lub doksycyliną). Po zakończeniu leczenia należy wykonać badanie kontrolne.

nasilający się przy oddawaniu moczu lub stosunku, opisane wcześniej kłopoty z oddawaniem moczu, wyciek wydzieliny z penisa czy zmiany skórne na narządach płciowych.

Każdy objaw opisany powyżej wymaga sprawdzenia i wizyty u lekarza urologa. Mogą to być również objawy chorób przenoszonych drogą płciową, takich jak: kiła, rżęśistkowica czy rżężączka. Konieczne mogą okazać się badania posiewu moczu, nasienia czy wymazy z cewki moczowej. Badanie nasienia może być nieprawidłowe, ze zmniejszonym stężeniem plemników, zmniejszonymi parametrami ruchu oraz obecnością białych krwinek. W takiej sytuacji zaleca się zwykle przeleczenie antybiotykami, dobranym w taki sposób, aby „pokryć” spektrum działania bakterie Ureaplasma, Chlamydia i inne. Najczęściej jest to około dwutygodniowy kurs leczenia, po którym badanie nasienia trzeba powtórzyć. Należy pamiętać o konieczności unikania leczenia samego wyniku nasienia. Jeżeli nie ma cech klinicznych infekcji, a badanie nasienia jest zbliżone do prawidłowego, wówczas powtarzanie leczenia antybiotykami może nie mieć uzasadnienia.

Zakażenie Chlamydiami

Infekcja Chlamydiami jest zwykle bezobjawowa, czasem może dawać nieswoiste dolegliwości typu pobolewania jąder. Wykrywa się ją, wykonując wymaz z cewki moczowej lub badanie moczu metodą PCR. Nieleczona infekcja Chlamydiami, wywołując przewlekły stan zapalny najądrzy, może spowodować ich niedrożność i w konsekwencji doprowadzić do azoospermii. Brak plemników w takiej sytuacji, nie jest jednak związany z zaburzeniami funkcji jąder i zazwyczaj udaje się je uzyskać drogą punkcji jąder (tzw. TESA – zobacz Rozdział IV). W tym wypadku jedyną dostępną metodą leczenia będzie ICSI (wyjaśnienie skrótu – patrz indeks skrótów).