



4^{ТИ} КОНГРЕС

НА ГИНЕКОЛОЗИ И АКУШЕРИ НА МАКЕДОНИЈА
(со меѓународно учество)

ENDORSED BY:



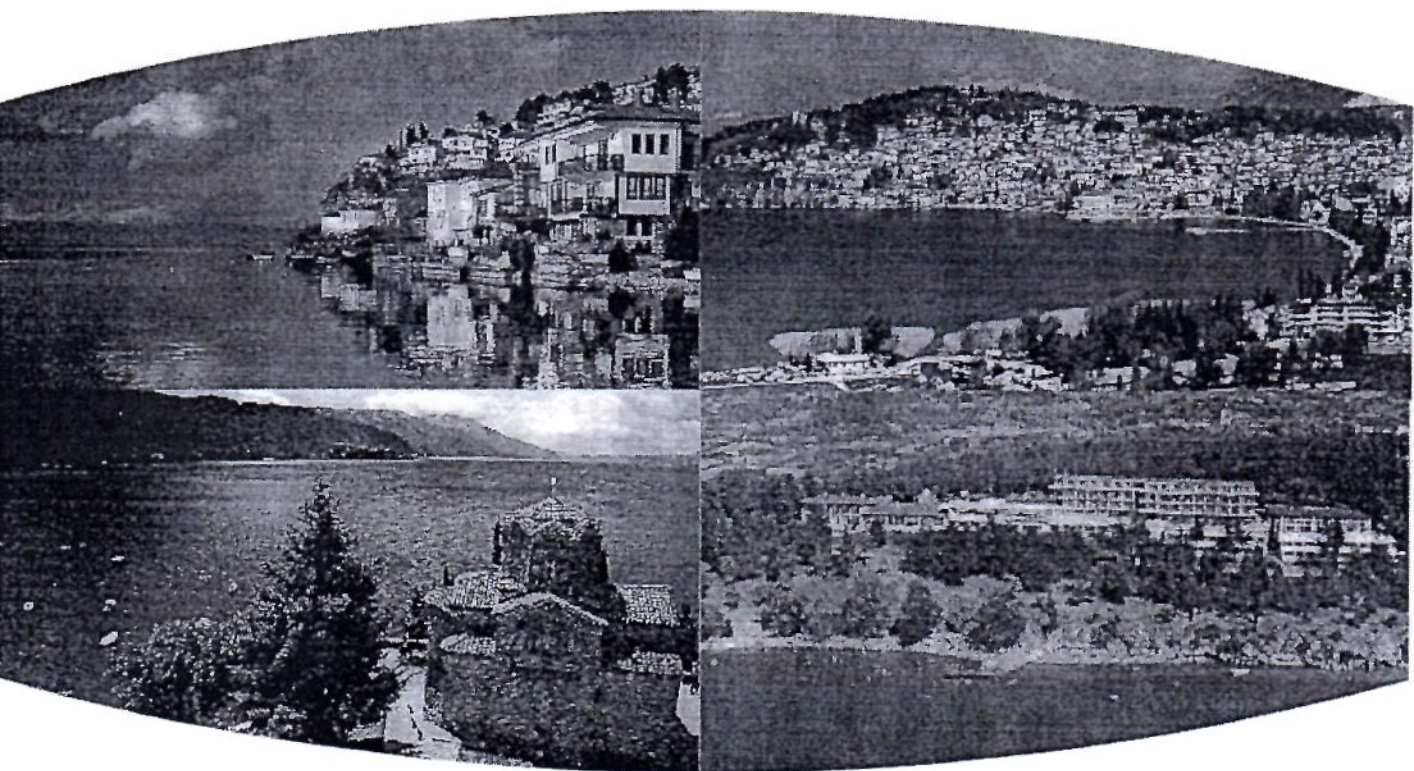
SEEMF
Southeast European Medical Forum



4TH CONGRESS

OF GYNECOLOGISTS AND OBSTETRICIANS OF MACEDONIA
(with international participation)

ХОТЕЛ ИНЕКС ГОРИЦА, ОХРИД | 12-14.05.2017
HOTEL INEX GORICA, OHRID



КНИГА СО ПРЕДАВАЊА И АПСТРАКТИ

BOOK OF LECTURES AND ABSTRACTS

СПЕРМОГРАМОТ КАКО НАЈВАЖНА ПРОЦЕДУРА ВО ДИЈАГНОСТИКАТА НА МАШКИОТ ИНФЕРТИЛИТЕТ – АНАЛИЗА НА 11 ГОДИШЕН ПЕРИОД

Коцевска Ана - 1, Коцевска Борка - 2, Шубеска Стратрова Славица - 2

1 - ЈЗУ Специјална болница за гинекологија и акушерство "Мајка Тереза" Чаир - Скопје, Република Македонија, 2 - ЈЗУ Универзитетска Клиника за ендокринологија, дијабет и метаболни нарушувања - Скопје, Република Македонија

Клучни зборови: спермограм, машки инфертилитет, дијагностика, сперматозоиди

E-mail: a_kocevska@yahoo.com

Вовед: Според Светската здравствена организација терминот инфертилитет подразбира неможност за остварување концепција после една година обидување со редовни и незаштитени односи. Статистички гледано причините за неплодност се должат: 40% на машкиот фактор, 40% на женскиот, во 10% од случаите проблемот е обостран, а во 10% причината е идиопатска т.е. непозната. Спермограмот е примарната дијагностичка алатка во евалуацијата на машкиот фактор за инфертилитет. Примерокот се анализира за: волумен, концентрација на сперматозоиди, нивна подвижност,

морфологија, pH, присуство на леукоцити. Нормалниот волумен на ејакулатот изнесува 2-6mL, концентрацијата на сперматозоиди >20 милиони/mL, >50% треба да се прогресивно подвижни, а >60% да се витални.

Материјал и методи: Во оваа ретроспективна студија, анализирани се наодите од дневниците за спермограми во Андролошкиот кабинет при Универзитетската клиника за ендокринологија, дијабет и метаболни нарушувања, во периодот од 01.01.2006 – 31.12.2016 година. Во анализата се вклучени сите 1905 пациенти кои во овој период направиле спермограм во нашата лабораторија.

Резултати: Добиени се следните резултати:

Normozoospermia – 625 (32,81%), Oligozoospermia – 72 (3,78%),
Azoospermia – 487 (25,56%), Oligoasthenozoospermia – 414 (21,73%),
Oligoasthenozoospermia gradus gravis – 182 (9,55%),
Oligonecrozoospermia – 13 (0,68%), Teratozoospermia – 9 (0,47%)
Asthenozoospermia – 88 (4,62%), Necrozoospermia – 5 (0,26%),
Asthenoteratozoospermia – 6 (0,31%), Oligoteratozoospermia – 2 (0,1%),
Oligonecroteratozoospermia – 1 (0,05%),
Oligoasthenoteratozoospermia – 1 (0,05%)

Како дополнителни наоди, детектирани се и: Hyperspermia – кај 39 пациенти (2,05%), Hypospermia – кај 128 пациенти (6,72%), Ruospermia – кај 75 пациенти (3,94%) и кај Haemospemia – кај 3 пациенти (0,16%)

Заклучок: Кај пациентите во нашата студија детектирани се низа патолошки наоди. Андролошкиот кабинет при Универзитетската клиника за ендокринологија, дијабет и метаболни нарушувања има повеќедецениско искуство во дијагностиката и третманот на машкиот инфертилитет. Кај пациентите со брачен инфертилитет, од голема важност е изработката на спермограм кај машкиот партнер, со цел навремена детекција на евентуални нарушувања, започнување со дополнителни иследувања и соодветна терапија.