

ID: 2013-03-1276-T-2540

Тезис

Евдокимов А.В., Анащенко А.В., Понукалин А.Н., Ляпина Е.П., Шульдяков А.А.

Формирование урогенитальной патологии у мужчин с хроническим бруцеллезом

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

При бруцеллезе существует ряд механизмов, способствующих формированию хронического воспалительного процесса в органах и тканях: незавершенный фагоцитоз, иммунопатологические реакции, системное воспаление и эндотоксикоз, изменение реологических свойств крови и функционального состояния сосудистой стенки, изменение центральной и периферической гемодинамики.

С целью определения частоты и структуры поражения органов репродуктивной системы у мужчин обследовано 150 мужчин, с установленным диагнозом «хронический бруцеллез» (ХБ) в возрасте 20 – 50 лет (средний возраст пациентов - 42,2±2,6 лет). Группу сравнения, сопоставимую по возрасту, полу и роду деятельности с больными ХБ составили 150 здоровых жителей сельской местности без бруцеллеза в анамнезе с заведомо известной фертильностью.

Проведенное клинико-лабораторное и инструментальное обследование выявило преобладание урогенитальной патологии в группе больных ХБ по отношению к группе сравнения в 2,2 раза, в основном за счет хронического простатита (ХП) и поражения органов мошонки. При этом поражение органов мошонки обнаружено у 14,7±5,5% больных ХБ. Давность клинических проявлений, свидетельствующих о патологии со стороны репродуктивной системы, у всех обследованных мужчин с ХБ была больше года (в среднем 2,7±1,4 года). Анализ спермограмм выявил различные нарушения сперматогенеза у 10,0±4,8% больных ХБ. Первое место среди патологических изменений занимала повышенная вязкость спермы, реже встречались агглютинация сперматозоидов и нарушения их качественных параметров. Нарушение копулятивной функции у мужчин с ХБ выявили преимущественно в более молодом возрасте – в 20 – 35 лет в 42,6% случаев, в 36-50 лет в 37,9% случаев (в группе сравнения в 12,3% и 13,98% случаев соответственно). Обращает на себя внимание, что из 40 больных, с выявленным в результате урологического обследования ХП, ранее данный диагноз был установлен только у 17 (42,5%). Данный факт связан с низкой обращаемостью по поводу урологических жалоб, отсутствием целенаправленного обследования и низким уровнем диспансеризации сельских жителей.

Таким образом, при бруцеллезе отмечается частое и закономерное вовлечение в патологический процесс предстательной железы и органов мошонки, что требует расширения стандартов обследования больных ХБ для своевременного выявления патологии репродуктивной системы и проведения адекватной терапии.

Ключевые слова

бруцеллез, репродукция, спермограмма, фертильность.