



Эрэгтэйчүүдийн НҮЭМ-тэй холбоотой гол асуудлуудын нэг бол “ Эрэгтэйчүүдийн үргвйдэл ” юм. Жирэмслэхээс хамгаалалт хэрэглэхгүй , байнгын бэлгийн харьцаатай 1.5-2 жилийн хугацаанд жирэмслэхгүй байвал үргвйдэлтэй хосууд гэнэ. Судалгаагаар нийт үргвйдлийн 30-50% нь эрэгтэйчүүдийн үргвйдлийн хвчин зүйлээс шалтгаалдаг гэж тогтоожээ. Эрэгтэйчүүдийн үргвйдлийн шалтгааныг авч үзвэл :

- Үрийн сувгийн битүүрэл
- Томсогний олдмол гэмтэл
- Томсогний судас бүдүүрэх
- Торолхийн гаж хогжил
- Нохон үржихүйн замын үрэвсэлт овчин
- Бэлгийн замын халдварууд голлож байна.

#### **Доорх спермийн өөрчлөлтүүд нь үргвйдэлд нөлөөлдөг:**

-Сперматорея-

Энэ нь бэлгийн үйл ажиллагааны үед үрийн шингэн эрекцгүй буюу ялгарахгүй болохыг хэлдэг. Байнгын сперматорея нь хүнд миелитийн үед мөн нуруу нугасны бусад эмгэгүүдийн үед ажиглагддаг . Сперм аяндаа багасах нь хэвлий хвчтэй чангаралтай үеийн простатиттай овчтонүүдэд ялангуяа дефекацийн хүндрэлтэй үед , зарим тохиолдолд шулуун гэдэс, үрийн хүүдийний овормоц агшилттай үед тохиолддог. Сперматорея нь шээс дамжуулах замын ялгадсанд , хэрэв түүнд сперматозойд байвал микроскопийн шинжилгээгээр батлагддаг.

-Простаторея-

Энэ нь шээс дууссаны дараа эсвэл түрүү булчирхайн шүүрлийн дефекацийн үед сперматозойдийн хольцгүй болохыг хэлдэг. Шүүрэлд хийсэн микроскопийн шинжилгээгээр сперматозойд агуулаагүй лецитипийн мохлогүүд тодорхойлогдоно.

Бараг ихэнх простатореягийн вед түрvv булчирхайн шvvрэл дефекацийн ведээ шахагдаж гардаг. Заримдаа энэ нь түрvv булчирхайн гарах цоргоны парез болсноос шvvрэл нь зогсонгишил болдогтой хобоотой байх бобоод ийм учраас үрэлт эмгэг шинж тэмдэг илэрч байдаг. Хэрэв халдвартай холбоотой түрvv булчирхайн атони ба гипотони болсон бол булчирхайн шvvрэл нь оорийн хэвийн элементүүдээс гадна лейкоцитүүд , бактериудтай болдог. Простаторея нь архаг простатитийн хэсгийн шинж тэмдгээр илэрч болдог.

### **Спермийн өөрчлөлт**

Хэвийн вед 1 мл шингэн ялгарахад тvvнд 60 сая гаруй сперматозойд агуулагддаг ба тэдгээрийн 80% нь 30 минут амьдрах чадвартай байдаг.

-Асперматизм-

Гэдэг нь бэлгийн үйл ажиллагааны вед ялгаралт байхгүй болохыг хэлнэ. Бэлгийн дур хvсэл болон эрекц энэ вед хэвийн хадгалагдана. Асперматизм нь үргүйдэлд хvргэдэг . Тvvний шалтгаан нь үр дамжуулах цорго боглорох , түрvv булчирхайн болон шээс дамжуулах замын арын хэсгийн сорвижилт оорчлолт , үр дамжуулах цорго эктопия болох зэрэг орно. Томсонд хийсэн гистологийн шинжилгээгээр хэвийн сперматогенез ажиглагдана.

-Асперм-

Энэ вед ялгаралт хэвийн , гэвч үрийн эс агуулаагүй , ялгаралт нь зовхон түрvv булчирхайн шvvрэл болон үрийн хvvдийн шvvрлээс тогтсон байдаг.

-Азоспермия-

Ялгаралтанд сперматозойдын бие гүйцсэн хэлбэр байхгүй , харин бие гүйцээгүй секреторной болон экскреторной хэлбэр агуулсан байдаг. Томсонд анхдагч хэлбэрээр сперматогенез алдагдах нь томсогний биопсийн шинжилгээнд үрийн сувганцрын хатингаршил , мон сперматогоний нь хэвийн сперматозойд болон боловсрох үйл явц нь зовхон хэсэг сувганцарт л ажиглагддаг .Секреторный азоспермия нь ихэвчлэн гүйцэт хогжоогүй томсог, томсогний механик гэмтэл , томсогний усан хаван , томсогний үрэвсэлт овчний вед сперматогений эпителид атрофи болон дегенератив оорчлолт орох зэрэг байж болдог. Эдгээр шинж тэмдгүүд нь витамин дутагдах , чихрийн шижин, цацраг туяа эмчилгээ , мэдрэл-сэтгэцийн эм бэлдмэлүүд хэрэглэх зэрэг вед ажиглагдаж болдог. Экскреторная азосперм нь ихэнхдээ үрэвслийн процесс нэвтэрсэн үр дамжуулах замын сорвижилт оорчлолтийн вед ажиглагддаг. Биопсийн шинжилгээгээр энэ вед сперматогенез хэвийн хадгалагдана.

-Олигозосперм-

Энэ нь ялгаралтын вед сперматозойдын тоо хэмжээ дутагдах 1мл сперматозойд 30 саяас 5 сая хvртэл багасах , амьдрах чадвартай сперматозойдын тоо 30% болж буурах , хэвийн хэлбэрийг агуулсан нь 5-10% болох, сперматогенезийн эсүүдийн тоо 40% тvvнээс дээш болж ихсэх зэрэг ойлголт юм. Эдийн шинжилгээгээр томсонд ихэнхдээ сперматозойдын боловсруулалт нь сперматид болох ve шатандаа зогссон байдаг. 1 мл үрийн шингэнд 20 саяас бага хэмжээний идэвхтэй сперматозойд байх нь ондгон эсд үр тогтоож чаддаггүй . Олигозосперм нь томсогний дутуу хогжил , крипторхизм , хvнд халдварт ортох , никотины хордлого , архины хордлого , бэлэг эрхтний үрэвсэлт овчvvдийн вед vvсдэг .

-Некросперм-

Энэ вед үрийн шингэн хэмжээний хувьд дутагдалтай , ходолгоонгүй , мон термостатикт

ажиллахгвй мон овормац уусмалд ч ажиллахгвй сперматозойдууд тодорхойлогдоно. Некросперм нь ихэвчлэн томсогний дайвруудын эмгэг оорчлолтийн вед тохиолдох ба сперматозойдын боловсруулалтын процесс хэвийн тогссон байдаг. Некросперм нь тврvv булчирхай болон врийн хvvдийн врэвсэлт процессын вед ввсэж болдог. Оношийг тавихдаа врийн шингэнийг микроскопд овормоц эозины будгаар будаж оношлогоог вндэслэдэг.

-Гемосперм-

Спермид цус байхыг хэлнэ. Бодит гемоспермийн вед цус спермид томсонд , тvvний дааврууд врийн хvvдий , тврvv булчирхайд байхад нь ордог ба сперм нь бараан улаан эсвэл хврэн онготэй байдаг. Хуурамч гемоспермийн вед цус шээс дамжуулах сувагт врийн шингэнтэй холилдог ба сперм тод улаан цустай байдаг. Гемосперм нь бэлэг эрхтний врэвсэлт эмгэгvvдийн вед ввсдэг . Хижээл насныханд энэ нь тврvv булчирхайн хавдрын шинж тэмдэг байж болдог.