



• 论 著 •

精液常规检验应用于男性不育患者诊疗的效果分析

吴传漂

(怀化市妇幼保健院 生殖科 湖南怀化 418000)

摘要:目的: 研究与分析精液常规检验应用于男性不育症患者诊疗的效果。方法: 选取我院收治的男性不育症患者 50 例为对象进行研究, 回顾性分析其全部的临床资料, 所有患者均采取精液常规检验, 总结分析其精子质量如精子正常形态率、精子密度、精子活力、精液体积、精液液化时间、精液 pH 值等。结果: 50 例患者检验报告存在异常者 42 例, 占比 84.0% (42/50), 主要显示为一项或者多项异常, 另 8 例检验结果显示正常, 占比 16.0% (8/50)。50 例患者具体检验结果: 精液体积 $\geq 2\text{mL}$ 者 42 例、精液液化时间 $\leq 60\text{min}$ 者 32 例、pH 值 ≥ 7.2 者 41 例、精子活力 a 级 $\geq 25\%$ 或 a+b 级 $\geq 50\%$ 者 28 例、精子密度 $\geq 20 \times 10^6/\text{mL}$ 者 44 例、精子正常形态率 $\geq 30\%$ 者 24 例、无精者 1 例。结论: 针对男性不育症患者应用精液常规检验可准确判定其生育能力, 并能为患者诊疗提供可靠依据, 因此值得应用推广。

关键词: 男性不育症; 精液常规检验; 诊疗; 应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-058-01

在临床上, 不孕不育症是一种常见病症, 且我国育龄夫妇中约有 8%-17% 左右患有此病症, 且近些年其发病率呈现为逐渐增长的趋势。而精子质量是衡量男性生育能量的关键指标, 而由于社会、心理、自然等因素的印象概念股, 使得我国男性精子质量、数量等不断降低, 这就导致了男性不育症发病率逐渐上升【1】。对于不育症男性而言, 影响其精子质量与数量的因素主要包括感染、自身免疫、内分泌、遗传疾病、先天异常等【2】。因此本文选取我院收治的男性不育症患者 50 例为对象进行研究, 回顾性分析其全部的临床资料, 即对精液常规检验应用于男性不育症患者诊疗的效果进行了研究与分析, 现报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的男性不育症患者 50 例为对象进行研究, 其均经综合检查如遗传学检查、精子功能试验、前列腺液检查等确诊为不育症, 且所有患者配偶身体均无影响受孕的病症, 排除可能存在生殖系统畸形、功能性障碍患者。

1.2 方法

回顾性分析其全部的临床资料, 所有患者均采取精液常规检验, 检验前叮嘱患者禁欲 2-5d, 然后于检查当天采集精液标本, 即通过手淫法获取标本后装于清洁容器, 然后立即送至检验科室进行检验, 间隔时间应控制在 30min 以内。然后对精子质量如精子正常形态率、精子密度、精子活力、精液体积、精液液化时间、精液 pH 值等, 采用北京伟力 WLJY-900 精液质量分析仪系统加以检测。

1.3 正常精子判定标准

根据世界卫生组织颁发的第四版《人类精液及精子——宫颈粘液相互作用实验室检验手册》【3】中正常精子质量值参考标准进行判定: 精子正常形态率 $\geq 30\%$ 、精子密度 $\geq 20 \times 10^6/\text{mL}$ 、精子活力 a 级 $\geq 25\%$ 或 a+b 级 $\geq 50\%$ 、精液体积 $\geq 2\text{mL}$ 、精液液化时间 $\leq 60\text{min}$ 、精液 pH 值 ≥ 7.2 。

2. 结果

50 例患者检验报告存在异常者 42 例, 占比 84.0% (42/50), 主要显示为一项或者多项异常, 另 8 例检验结果显示正常, 占比 16.0% (8/50)。50 例患者具体检验结果见表 1。

表 1 50 例患者精液常规检验结果 [例 (%)]

检验项目	例数	占比 (%)
精液体积		
<2mL	8	16.0% (8/50)
$\geq 2\text{mL}$	42	84.0% (42/50)
pH 值		
<7.2	9	18.0% (9/50)
≥ 7.2	41	82.0% (41/50)
精液液化时间		
<60min	18	36.0% (18/50)

$\leq 60\text{min}$	32	64.0% (32/50)
精子密度		
< $20 \times 10^6/\text{mL}$	6	12.0% (6/50)
$\geq 20 \times 10^6/\text{mL}$	44	88.0% (44/50)
精子活力		
a+b 级 <50%	22	44.0% (22/50)
a 级 $\geq 25\%$ 或 a+b 级 $\geq 50\%$	28	56.0% (28/50)
精子正常形态率		
<30%	26	52.0% (26/50)
$\geq 30\%$	24	48.0% (24/50)
无精	1	2.0% (2/50)

3. 讨论

在临床上, 男性不育症是一种常见疾病, 且其发病率呈现为逐年增长的趋势。造成男性不育症的因素相对较多, 如不良生活习惯、生活环境污染、生殖道感染、精索静脉曲张等。而男性不育症的发病率的不断增加主要由男性精液质量的降低所致【4】。临床在对男性生育能力进行诊断的过程中, 精液常规检验是非常重要的检验方法, 其优点在于检验成本低廉, 且操作简单方便。此种检验方法可全面、系统的了解男性的精液质量, 且可对其生育能力进行准确评估。而充分认识男性不育症患者生殖系统功能概况, 对于其临床诊疗具有积极意义【5】。本文的研究中, 50 例患者检验报告存在异常者 42 例, 占比 84.0% (42/50), 另 8 例检验结果显示正常, 占比 16.0% (8/50)。精液液化时间 $\leq 60\text{min}$ 者 32 例、pH 值 ≥ 7.2 者 41 例、精子密度 $\geq 20 \times 10^6/\text{mL}$ 者 44 例、精子正常形态率 $\geq 30\%$ 者 24 例。可以看出精液形态正常率相对较低, 而分析原因可能与物理原因如环境、药物、遗传、感染等直接相关。另外精子活力 a 级 $\geq 25\%$ 或 a+b 级 $\geq 50\%$ 者 28 例、精液液化时间 $\leq 60\text{min}$ 者 32 例, 两者均较低, 分析原因可能与存在抗精子抗体、精液不液化、生殖系统感染等存在一定关系。因此针对男性不育症患者应用精液常规检验具有十分重要的临床价值和意义。

综上所述, 针对男性不育症患者应用精液常规检验可准确判定其生育能力, 并能为患者诊疗提供可靠依据, 因此值得应用推广。

参考文献:

- [1]胡军杰. 精液常规检验在男性不育诊疗中的应用研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(32): 132-133.
- [2]王春发. 精液常规检验在男性不育患者诊疗中的应用效果评价[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(28): 3853-3854.
- [3]李金丽, 熊露, 胡雅君, 肖庆, 刘莉. 精液常规检验在男性不育诊疗中的应用评价[J]. 国际检验医学杂志, 2015, 36(06): 736-737.
- [4]叶文. 男性不育患者精液常规检验结果中的参数变化分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(12): 2269+2272.
- [5]张建, 武新艳. 精液常规检验在男性不育诊疗中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(71): 136.