

# Không có tinh trùng: Nguyên nhân, điều trị và phương pháp phòng ngừa

Tỷ lệ vô sinh hiếm muộn tại các cặp hai vợ chồng đến khoảng chừng 13%. Trong đấy, với đến ½ tình huống mang lý do xuất phát từ người bệnh cánh mày râu. Chưa có tinh binh hoặc còn gọi là vô tinh là một trong số các lý do gây nên bệnh vô sinh nam, dấu hiệu với tình trạng thiếu hoặc tận gốc chưa có tinh dịch trong tinh trùng.

## Nghiên cứu tổng quát chưa có tinh dịch

### Không có tinh binh là gì ?

Hệ thống sinh sản nam giới bao gồm các bộ phận dưới đây, tương ứng với nhiệm vụ của chúng :

Tinh hoàn : ở trong bìu, là khu vực phân phối tinh trùng ( tế bào sinh con ). Tinh hoàn gồm 300 - 400 đậy thù, đựng hàng nghìn ống sinh tinh. Tinh binh được cung cấp xuất cũng như đổ tới lưới tinh hoàn, dần dần đi lên mào tinh. Giai đoạn này được gọi là giai đoạn sinh tinh.

- Mào tinh hoàn : Sát phía dưới tinh hoàn, là nơi tinh dịch lớn lên di chuyển tới và lưu trú. Cục dưới mào tinh nối đến vòi dẫn tinh.
- Ống dẫn tinh : Đi từ mào tinh lên xương chậu, sau đó uốn cong để đi đến túi tinh.
- Túi tinh : Là vị trí dự trữ tinh trùng, nằm ở mặt sau bàng quang. Đầu dưới túi tinh với một ống bài xuất ngắn gọi là ống tiết.
- Ống bắn tinh : do đường dẫn tinh cũng như ống tiết hài hòa xuất hiện ống xuất tinh. Hai ống ra tinh tại hai bên chạy chéo qua tuyến tiền liệt cùng với đổ đến niệu đạo.
- Tuyến tiền liệt : Khối hình nón, tọa lạc sau bóng đái cùng với bao quanh niệu đạo tiền liệt. Dịch tiết của tuyến này góp 60% dung tích tinh dịch, cho tinh binh có môi trường hoạt động và sử dụng các biện pháp an toàn.

Số lượng tinh trùng thông thường trong khoảng từ 15 triệu/mL trở tới. Đối tượng bạn nam có lượng tinh trùng rẻ được khái niệm là sau 15 triệu/mL.

Chưa có tinh binh, hoặc còn gọi là vô tinh, được định vị khi không có số lượng tinh binh đầy đủ để đo được trong tinh dịch của nam giới những lúc phóng tinh.

Với phổ biến cách phân loại vô tinh, bình thường, vô tinh được phân thành hai loại hàng đầu :

[phòng khám thái hà có tốt không](#)

[phòng khám đa khoa thái hà hà nội](#)

[chữa xuất tinh sớm ở đâu](#)

[chi phí chữa xuất tinh sớm hết bao nhiêu tiền](#)

[chữa bệnh xuất tinh sớm ở đâu](#)

[chi phí chữa xuất tinh sớm](#)

Vô tinh do tắc nghẽn : trường hợp này xảy ra khi với quá trình tắc nghẽn ở trên đường dẫn tinh trùng, có khả năng là mất liên kết tinh hoàn cũng như mào tinh, vòi dẫn tinh,...

- Vô tinh không do tắc nghẽn : trường hợp này tiếp diễn có thể bởi sự suy giảm xác suất chế tạo các hormone đàn ông nguy hiểm đến quá trình tạo nên tinh binh hoặc bởi tinh hoàn mang các khiếm khuyết về cấu trúc cũng như nhiệm vụ khiến công đoạn cung cấp tinh dịch yếu lợi ích tốt.

## **Biểu hiện không có tinh trùng**

### **Các dấu hiệu và dấu hiệu của không có tinh binh**

Không có tinh binh luôn là một bệnh lý không có triệu chứng triệu chứng đáng để ý. Phái mạnh mang bệnh này luôn không nhận biết lạ thường gì cho đến thời gian họ cưới cũng như yêu cầu có thai nhưng mà khó khăn thành tựu.

Tuy vậy, một vài bệnh nhân sở hữu các vương mắc tiềm ẩn ví dụ lạ thường nhiễm trùng sắc thể, biến đổi cân với nội tiết tố nam giới, giãn mao mạch thừng tinh hoặc mang tình trạng tắc nghẽn đường cặp tinh dịch có thể gây ra một vài biểu hiện. Đó là, mang 90% trong số những người bệnh Klinefelter mắc bệnh vô tinh, họ có khả năng gặp một vài câu hỏi sức khỏe tổng quan ví dụ hội chứng tiến hóa, những bệnh tự miễn dịch, thuyên tắc mạch vì huyết khối, rối loạn nhận thức, tâm thần,...

Một vài dấu hiệu mờ tịt mờ có thể hình thành tại người bệnh đàn ông chưa có tinh binh như :

Giảm kích thích ham muốn tình dục;

- Rối loạn khả năng cương dương dương;
- Quan tinh hoàn mang các u cục hoặc tinh hoàn sưng nề hoặc có cảm giác không dễ chịu ở tinh hoàn;
- Bệnh rụng tóc, râu hoặc lông trên kia người.

Suy giảm kích thích ham muốn tình dục ở nam có khả năng là dấu hiệu chưa có tinh trùng

### **Nguy hiểm có thể bị khi không với tinh dịch**

Nguy hiểm nghiêm trọng nhất của chưa có tinh trùng là vô sinh.

Giải thích giúp việc bệnh nhân nam giới chưa có tinh trùng liệu có thể có bầu hoặc không giúp tận bây giờ vẫn không có câu trả lời kiên cố. Điều này phụ thuộc lên lý do gây nên hiện tượng vô tinh cũng như mỗi nguyên do dẫn tới vô tinh đều có tiên lượng bệnh khác nhau. Rộng rãi lý do trong đó có thể được xử lý, gồm có các câu hỏi nội tiết tố cùng với các tắc nghẽn ở trên đường mang tinh. Trường hợp thay đổi ở tinh hoàn gây nên không có tinh binh, các bác sỹ vẫn có khả năng lấy được tinh trùng sống để dùng trong những khoa học hỗ trợ sinh sản.

### **Khi nào bắt buộc thấy bác sỹ ?**

Giả dụ con trai có bất cứ dấu hiệu nào kể trên kia hoặc với những khác thường bẩm sinh di truyền hoặc tiền sử gia đình có những không bình thường trong bộ nhiễm sắc thể biến chứng đến khả năng sinh con, hãy đến thăm khám cùng với nhận sự tư vấn từ những chuyên gia bệnh nam khoa cùng với học giới tính.

## **Nguyên nhân chưa có tinh dịch**

## Nguyên do gây nên không có tinh dịch

Nguyên nhân dẫn tới tình hình chưa có tinh trùng gồm có không có tinh binh vì tắc nghẽn cùng với không bởi tắc nghẽn.

Không có tinh dịch vì tắc nghẽn

Lý do này chiếm khoảng 40% trường hợp vô tinh. Sự tắc nghẽn gây nên vô tinh hay tiếp diễn nhất tại ống dẫn tinh, mào tinh hoàn hay ống xuất tinh. Những câu hỏi có thể dẫn đến tắc nghẽn ở những địa điểm này bao gồm :

Dị dạng bẩm sinh : như như bất sản vòi dẫn tinh hai bên bởi đột biến gen dẫn tới xơ nang, làm vòi dẫn tinh không hình thành hay lớn mạnh khác thường, tinh binh bị tắc nghẽn vì lắng đọng dày trong ống dẫn tinh; viêm nang Mullerian trong quá trình bào thai.

- Thất vòi dẫn tinh ( phương pháp ngừa thai vĩnh viễn theo ý định, trong ấy ống dẫn tinh được phẫu thuật hoặc kẹp để ngăn chặn chiếc tinh binh ).
- Chấn thương trực tiếp ở đường mang tinh.
- Nhiễm trùng thí dụ lậu.
- Viêm tuyến tiền liệt.
- Viêm nhiễm mào tinh hoàn.
- Giải phẫu trước kia tại khu vực xương chậu như là mổ thoát vị bẹn, mổ bìu.
- Sự phát triển của một khối hòn chèn ép đường mang tinh.

Không có tinh trùng không bởi tắc nghẽn

Nguyên nhân dẫn tới vô tinh ko do tắc nghẽn tương đối nhiều, từ những thay đổi nội tiết tố đàn ông đến tổn thương tạng phủ hay thay đổi di truyền.

Mất cân với nội tiết tố/rối loạn nội tiết, bao gồm suy sinh dục bởi thiếu năng sinh sản ( không đủ hụt hormone do tuyến yên tiết xuất ), nâng cao prolactin huyết, kháng androgen và tăng tiêu thụ các steroid đồng hóa ( gây ra ức chế chức năng tuyến yên ).

Những câu hỏi về bản tinh thí dụ xuất tinh ngược thời gian tinh trùng đi lên bàng quang cũng gây nên không có tinh binh.

Một số đột biến gen có thể gây ra vô tinh, gồm có :

Hội chứng Kallmann : một thay đổi di truyền được sảm nhìn thấy phía trên nhiễm sắc thể X và nếu không nên chữa có thể gây ra bệnh vô sinh.

- Hội chứng Klinefelter : phái mạnh sở hữu thêm một nhiễm sắc thể X ( hình thành nhiễm trùng sắc thể giới tính XXY thay thế do thông thường là XY ). Kết quả thường là bệnh vô sinh, không đủ sự phát triển về thể xác hoặc tình dục cũng như phức tạp trong học tập.
- Đột mất đi đoạn phía trên nhiễm trùng sắc thể Y : những đoạn gen cấp thiết trên kia nhiễm trùng sắc thể Y ( nhiễm sắc thể bạn nam ) chịu trách nhiệm chế tạo tinh dịch bị thiếu, dẫn tới bệnh vô sinh.
- Đột biến ở một vài gen CFTR, ADGRG2, TEX11,...

Chứng bệnh Klinefelter có thể là nguyên nhân không có tinh dịch

Lý do ở tinh hoàn dẫn đến vô tinh, bao gồm :

Chưa có tinh hoàn;

- Tinh hoàn lạc khu vực ko xuống bìu.
- Chứng bệnh chỉ sở hữu tế bào Sertoli ( tinh hoàn chỉ cất tế bào Sertoli mà chưa có những tế bào mẫu tinh, không cung ứng được tinh dịch sống ).
- Giới hạn sinh tinh ( ko tạo nên tế bào tinh binh trưởng thành triệt để ).
- Bị viêm tinh hoàn vì quai gặp phải ( tinh hoàn bị viêm nhiễm bởi quai bị ở tuổi dậy thì muộn ).
- Xoắn tinh hoàn.
- Khối cục.
- Trạng thái mang một vài mẫu thuốc gây hại cho vấn đề phân phối tinh trùng ví dụ thuốc trừ sâu, kim loại nặng, cimetidine, sulfasalazine,...
- Những chất kích thích khả năng tình dục như là rượu, thuốc lá, ma túy.
- Bí quyết điều trị với hóa chữa hay xạ trị.
- Những bệnh đó là đái tháo đường, xơ gan hoặc thận yếu.
- Giãn tĩnh mạch thừng tinh trầm trọng ( các mao mạch đến từ tinh hoàn bị giãn xuất hay giãn rộng, cản trở vấn đề chế tạo tinh dịch ).

## **Khả năng không có tinh binh**

### **Những ai có khả năng nhiễm bệnh chưa có tinh binh ?**

Bất cứ đấng mày râu nào cũng đều có nguy cơ nhiễm bệnh không có tinh dịch.

### **Yếu tố khiến cho nâng cao khả năng mắc bệnh không có tinh binh**

Một vài nguyên nhân bắt buộc chú ý khiến cho nâng cao khả năng gây ra không có tinh binh :

Mang các dị dạng bẩm sinh đường sinh dục hoặc tiết niệu.

- Tiền sử đã bị quai gặp phải.
- Tiền sử gia đình mang dị dạng bẩm sinh, suy sinh dục nam giới hay xơ nang.
- Tiền sử bị những bệnh lý phát tán qua giao hợp.
- Chấn thương hay giải phẫu khu vực xương chậu.
- Nhiễm khuẩn đường sinh sản hoặc tiết niệu.
- Đang điều trị hóa trị hoặc xạ trị.
- Những thuốc từng cùng với đang sử dụng.
- Lạm dụng rượu, thuốc lá hoặc những dòng chất dẫn đến nghiện.
- Thời gian gần đây có sốt dài, tiếp xúc nhiệt dài ( xông tương đối, rửa sạch nách tương đối ) do nhiệt dài có khả năng giết chết tinh dịch.

Quai gặp phải tại đàn ông làm cho tăng khả năng chưa có tinh dịch

## **Bí quyết phỏng đoán và chữa không có tinh binh**

### **Bí quyết kiểm tra cùng với kết luận chưa có tinh trùng**

Y bác sĩ chuyên ngành bệnh nam khoa sẽ hỏi bệnh lý sử, tiền căn bản thân cũng như gia đình, những yếu tố nguy cơ dẫn đến không có tinh dịch. Sau đó, y bác sĩ khám cùng với đánh giá :

Khám tổng quan toàn bộ người để đánh giá dấu hiệu lớn mạnh thể xác hoặc phát dục trễ của người, cơ quan sinh dục cũng như những bản chất sinh sản thiết bị phát.

- Thăm khám "cậu nhỏ" và bìu, xét nghiệm sự hiện diện của ống dẫn tinh, quá trình miễn cảm hoặc sưng nề của mào tinh hoàn, kích thước tinh hoàn, quá trình lạ thường của giãn mạch máu thừng tinh và bất kỳ tắc nghẽn nào của ống phóng tinh ( qua khám hậu môn ).

Bác sĩ chuyên khoa sẽ bắt buộc bạn đáp ứng một vài xét nghiệm sau để nhận xét tình trạng bệnh và lý do bệnh lý :

Định lượng nồng mức độ testosterone và hormone kích thích noãn bào tố ( FSH ) : đánh giá nhiệm vụ trực hạ đồi - tuyến yên - tuyến sinh sản tại nam.

- Sinh thiết tinh hoàn : Đây là quy chuẩn vàng cho phỏng đoán định vị vô tinh, luôn được làm theo cộng quy trình mang mổ sử dụng tinh trùng trong có bầu trong ống nghiệm ( IVF ).
- Xét nghiệm di truyền : những thăm khám được chỉ dẫn gồm có Karyotype, phân tích nhiễm trùng sắc thể Y để sàng lọc mất đoạn phía trên nhiễm trùng sắc thể này, phân tích exome hay bộ gen.
- Vô cùng âm bộ phận có con : phát hiện lạ thường về hình dáng cùng với kích thước, những khối cục, tình hình thiếu huyết nuôi hoặc tắc nghẽn.
- CT hay MRI sọ não để định vị những lạ thường khu vực hạ đồi hay tuyến yên.

Sinh thiết tinh hoàn sở hữu hiện tượng suy giảm sinh tinh và ko dòm thấy tinh trùng trưởng thành

## **Bí quyết trị chưa có tinh binh hiệu quả**

Chưa có tinh binh phụ thuộc đến nguyên do. Kiểm tra cũng như giải đáp di truyền luôn là 1 phần quan trọng trong việc hiểu biết kiến thức bệnh và chữa chứng vô tinh. Các bí quyết điều trị gồm :

Giả dụ tắc nghẽn là nguyên do dẫn tới tình hình vô tinh, giải phẫu có thể tái thông tắc nghẽn tại các ống hay phẫu thuật tái tạo cùng với nối các đoạn đường dẫn tinh.

- Giả dụ giãn mao mạch thừng tinh là nguyên nhân, những tĩnh mạch với vướng mắc có thể được thắt lại với phẫu thuật, giữ giúp những cấu trúc quanh đó được bảo tồn.
- Nếu nồng cấp độ hormone nam được phân phối thấp là lý do, chuyên gia sẽ thực hiện chữa với hormone. Các hormone gồm có hormone ham muốn noãn bào tố ( FSH ), gonadotropin màng mút tại bệnh nhân ( hCG ), clomiphene, anastrozole cùng với letrozole.
- Trong tình huống vô tinh không vì tắc nghẽn, kỹ thuật TESE ( lấy tinh trùng từ tinh hoàn ) giúp phép 35% tình huống dùng được tinh trùng và có khả năng sử dụng trong khoa học mang thai trong ống nghiệm. Tỷ lệ thành công của khoa học micro - TESE ( bằng kính hiển vi phẫu thuật ) có khả năng lên đến 60%.

Trường hợp với tinh binh sống, chúng có khả năng được dùng từ tinh hoàn, mào tinh hoàn hay ống dẫn tinh để đáp ứng những thủ thuật trợ giúp mang bầu thí dụ có thai trong ống nghiệm hay tiêm tinh binh tới bào tương của trứng. Giả dụ lý do gây nên tình hình vô tinh được giúp là có thể di truyền sang con, chuyên gia có khả năng bắt buộc phân tích di truyền tinh binh của bạn trước lúc xem xét các quy trình giúp đỡ thụ thai.

## **Chế độ sinh hoạt và phòng tránh không có tinh binh**

### **Các lối sống cho bạn làm giảm diễn tiến của chưa có tinh dịch**

Chế độ dinh dưỡng :

Tuân theo chỉ dẫn của bác sĩ chữa trị trong lúc chữa trị.

- Giữ gìn thói quen sinh hoạt lạc quan, duy trì tâm lý thoải mái, làm giảm lo lắng.
- Khám theo lịch của bác sĩ chỉ ra để để ý diễn tiến của bệnh và phản hồi cấp độ tác dụng tốt của những bí quyết chữa.

Chế độ dinh dưỡng : Ăn dùng đầy đủ chất cùng với hợp lý. Vận dụng ý kiến chuyên gia dưỡng chất để được trả lời rõ ràng.

## **Cách ngăn ngừa chưa có tinh dịch tác dụng tốt**

Chưa có phương pháp cụ thể nào có thể phòng tránh các vướng mắc di truyền gây ra tình hình chưa có tinh dịch.

Ví như bạn chưa mắc bệnh hoặc đang mắc phải lý này cùng với nguyên do chẳng phải bởi di truyền, bạn hãy tuân theo một vài phương pháp sau :

Hạn chế các hoạt động hay môn thể thao có thể làm cho thương tổn bộ phận sinh sản.

- Tránh chạm mang tia xạ.
- Tránh để tinh hoàn tiếp xúc lâu trong môi trường nhiệt độ nóng.
- Hạn chế các chất kích thích đó là rượu bia, thuốc lá, ma túy,...
- Tìm hiểu rõ về tiện lợi và rủi ro của các chiếc thuốc có thể dẫn tới hại giúp vấn đề sản xuất tinh dịch.
- Tiêm vaccine phòng tránh quai gập phải.