

# МОСКОВСКИЙ УРОЛОГ

МЕДИЦИНСКАЯ  
ИНФОРМАЦИОННО-  
АНАЛИТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

Репринт газеты "Московский уролог"

№  
**1**  
МАРТ  
2019 г.

**ПРАКТИКА**

## **Идиопатическое бесплодие у мужчин: как повысить вероятность наступления беременности у партнерши?**

2019 г.

# Идиопатическое бесплодие у мужчин: как повысить вероятность наступления беременности у партнерши?

*При бесплодном браке мужской фактор составляет не менее половины всех случаев, при этом его причиной достаточно часто является идиопатическое мужское бесплодие. Для лечения мужчин с идиопатическим бесплодием применяется эмпирическая терапия, основанная на имеющихся знаниях о сперматогенезе и его нарушениях. В данной статье читателям «Московского уролога» предлагается ознакомиться с обзором уже существующих и наиболее значимых клинических исследований, доказывающих эффективность биологически активной добавки к пище Сперотон у мужчин с бесплодием, а также возможности его применения в комбинации с другими средствами и методами.*

Бесплодный брак – проблема не только медицинская, но еще социальная и государственная. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) называет демографическую ситуацию «критической», когда доля инфертильных пар в стране составляет 15%. Однако в России даже этот критический порог превышен на 5% [1].

Бесплодие в паре может наступать по разным причинам, но чаще всего это происходит в результате нарушений сперматогенеза и проблем в женской половой сфере, причем практически в равных пропорциях [1].

К сожалению, сегодня не существует общепринятых рекомендаций по поводу диагностики и лечения пациентов с идиопатическим бесплодием. Также нет надежных данных о патогенезе бесплодия у мужчин с идиопатической патоспермией, не разработаны алгоритмы диагностики и лечения пациентов данной категории. Все эти факты говорят не только об актуальности проблемы мужского бесплодия, но также о том, что в данной области необходимо проводить клинические исследования.

В андрологической практике причиной бесплодия в 40–70% случаев является идиопатическое мужское бесплодие. Для лечения мужчин с бесплодием применяется эмпирическая терапия, основанная на имеющихся знаниях о сперматогенезе. Последние несколько лет в качестве средств первой линии терапии мужской инфертильности часто используются биологически активные добавки к пище (БАД). К таким многокомпонентным по составу БАДам для повышения мужской фертильности относится Сперотон.

## **Как улучшить количественные и качественные характеристики спермы?**

Целью исследования группы авторов ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, посвященного молекулярным аспектам влияния Сперотона на мужскую фертильность при идиопатическом бесплодии, было изучение его влияния на показатели свободнорадикального гомеостаза эякулята мужчин из бесплодных семейных пар и вероятность наступления беременности у партнерш [2].

**Галимов Ш.Н.,**

д.м.н., проф., зав. каф. биологической химии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», Уфа

*Молекулярные механизмы действия Сперотона лежат в основе восстановления оплодотворяющей способности эякулята и повышения вероятности благоприятных исходов естественной беременности.*

В данное исследование были включены 30 мужчин с идиопатическим бесплодием в возрасте от 26 до 43 лет. Все пациенты получали Сперотон по 1 саше 1 раз в сутки во время еды в течение 3 месяцев. Группу сравнения составили 29 мужчин фертильного возраста, имевших от 1 до 3 здоровых детей. Анализ рутинной спермограммы бесплодных мужчин продемонстрировал отсутствие отклонений от нормы основных ее показателей: объем эякулята, концентрация и общее число сперматозоидов, а также содержание их патологических форм. Определялись маркеры окислительного повреждения макромолекул эякулята с использованием стандартных диагностических тест-систем.

По результатам исследования у пациентов с бесплодием неясного генеза были выявлены статистически значимые изменения степени химической модификации биополимеров эякулята. Уровень гидропероксидов липидов у бесплодных мужчин был существенно выше, чем у фертильных доноров. После приема Сперотона содержание гидропероксидов липидов понизилось и практически не отличалось от такового в группе контроля. Применение Сперотона также сопровождалось снижением содержания биомаркера окислительного повреждения ДНК 8-oxodGu и тенденцией к нормализации

степени карбонильной модификации белков эякулята. У пяти семейных пар в результате приема Сперотона в течение 3 месяцев констатировали наступление беременности.

Таким образом, прием Сперотона сопровождался нормализацией баланса про- и антиоксидантных процессов в эякуляте, что нашло отражение в уменьшении окислительной деструкции биополимеров сперматозоидов. Результативность терапии составила 16,7%. На основании полученных результатов авторы исследования сделали вывод о том, что Сперотон является перспективным комплексом, который улучшает функциональные характеристики сперматозоидов, способствуя наступлению и развитию беременности у супружеских пар с мужским фактором бесплодия.

В другой работе, посвященной влиянию Сперотона на функциональные характеристики сперматозоидов у мужчин с идиопатической патозооспермией, которую провел коллектив авторов ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. акад. В.И. Кулакова» Минздрава России, представлен обзор современных данных литературы по вопросу функциональных изменений сперматозоидов и их роли в бесплодном браке [3]. В ней приведены результаты исследования по влиянию Сперотона на

**Попова А.Ю.**

к.м.н., стар. науч. сотр. отделения андрологии и урологии ФГБУ «НЦАГиП им. акад. В.И. Кулакова», Москва

*Сперотон увеличивает вероятность зачатия на 15 % (по сравнению с плацебо) при 3-месячном курсе приема.*


**Крупин В.Н.,**

д.м.н., зав. каф. урологии ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород


**Нашивичникова Н.А.,**

к.м.н., доцент кафедры урологии им. Е.В. Шахова

*Прием Сперотона улучшает качественные и количественные показатели спермы: объем эякулята увеличивается на 41 %, подвижность А возрастает на 86,3%.*

функциональные характеристики сперматозоидов и реальную фертильность мужчин с идиопатической патозооспермией. На основании полученных данных можно сделать вывод, что прием комбинированного БАДа Сперотон, включающего антиоксиданты, является эффективным в коррекции различных форм патозооспермии.

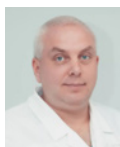
### **Как выбрать антиоксидантную терапию?**

В исследовании специалистов ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Минздрава России антиоксидантной терапии бесплодного брака были представлены результаты приема 113 бесплодными парами Сперотона и Прегнотона [4]. При этом бесплодие в супружеских парах было обусловлено как нарушениями сперматогенеза, так и проблемами в женской половой сфере. Исследование показало, что курсовой прием Сперотона восстанавливает нарушенную подвижность сперматозоидов в эякуляте у пациентов с различными формами патоспермии, а Прегнотон обеспечивает их сохранение в секрете влагалища. Авторы сделали вывод о том, что прием Сперотона улучшает каче-

ственные и количественные показатели спермограммы. Причем положительный эффект проявляется уже через 1 месяц после приема Сперотона. Прием Прегнотона женщинами способствовал повышению концентрации фолиевой кислоты в секрете влагалища, что сопровождалось улучшением подвижности сперматозоидов в нем, а значит и увеличением числа беременностей у бесплодных супружеских пар.

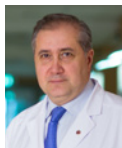
О положительной роли L-карнитина, фолиевой кислоты, а также антиоксидантов при мужском бесплодии в своем исследовании сообщил коллектив Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. В этой работе авторы оценили влияние Сперотона на функциональные характеристики сперматозоидов и фертильность мужчин с патозооспермией [5].

В результате исследования у пациентов обеих групп отмечено улучшение всех исследуемых показателей по сравнению с исходными значениями, но у пациентов основной группы динамика была существенно более значимой и статистически достоверной. На фоне приема Сперотона у пациентов увеличились объем эякулята и концентрация спер-


**Кузьменко А.В.,**

д.м.н., доц., зав. каф. урологии ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н. Бурденко», Воронеж

*Шестимесячный прием Сперотона увеличивает вероятность зачатия на 26,7 %.*

**Камалов А.А.,**

академик РАН, д.м.н., проф., директор клиники МГУ им. М.В. Ломоносова, зав. каф. урологии и андрологии МГУ им. М.В. Ломоносова, Москва

*Клинические исследования доказывают эффективность приема Сперотона при мужском бесплодии.*

матозоидов на 16,3 и 24,6% соответственно, а время разжижения эякулята уменьшилось на 38,1%. Доля сперматозоидов с поступательным движением (категории А+В) увеличилась в 3,4 раза, уровень фруктозы – в 1,7 раза, а цинка – на 26,7%. Эффективность приема Сперотона у пациентов основной группы подтвердилась также 9 спонтанными беременностями у партнерш, которые наступили на фоне качественных положительных изменений показателей спермы. Специалисты сделали вывод о том, что результаты исследования позволяют рекомендовать применение Сперотона (содержимое 1 саше-пакета 1 раз в сутки в течение 6 месяцев) с целью коррекции нарушенных параметров спермограммы и повышения фертильности.

Еще одна работа сотрудников Кафедры урологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Минздрава России была связана с ролью гипербарической оксигенации (ГБО) в сочетании с антиоксидантами в лечении идиопатического мужского бесплодия [6]. Целью данного исследования была оптимизация результатов применения ГБО в комбинированном лечении пациентов с идиопатическими нарушениями спермограммы. В исследовании приняли участие 155 мужчин от 20 до 45 лет. Из них у 120 мужчин было установ-

лено идиопатическое бесплодие, а 35 были практически здоровы и составили контрольную группу.

Проведенная терапия способствовала нормализации тиол-дисульфидного обмена в плазме крови и эякуляте, антиоксидантной защиты, а также основных показателей спермограммы. У больных, получавших ГБО+Сперотон, концентрация сперматозоидов в эякуляте после курса лечения увеличилась по сравнению с исходной в 3 раза, а число подвижных форм – в 2,4 раза, число дегенеративных форм уменьшилось в 1,3 раза. У больных, получавших ГБО+Синергин (антиоксидантный комплекс), концентрация сперматозоидов в эякуляте после курса лечения увеличилась в 2,2 раза, число подвижных форм – в 2,7 раза, а число дегенеративных форм уменьшилось в 1,4 раза. У больных, получавших ГБО+Сперотон+Синергин, концентрация сперматозоидов в эякуляте увеличилась в 4,7 раза, число подвижных форм – в 5,3 раза, а число дегенеративных форм уменьшилось в 1,8 раза. Авторы сделали вывод о том, что комбинированный прием Сперотона и Синергина в сочетании с проведением ГБО может быть рекомендован в качестве терапии различных форм патозооспермии.

И, наконец, в статье авторов кафедры урологии и андрологии факультета фундаментальной

**Кореньков Д.Г.**

д.м.н., профессор кафедры урологии СПб СЗГМУ им. И.И.Мечникова, Санкт-Петербург

*У больных, получавших ГБО+Сперотон, концентрация сперматозоидов в эякуляте после курса лечения увеличилась по сравнению с исходной в 3 раза.*

медицины Медицинского научно-образовательного центра МГУ им. М.В. Ломоносова об эффективности приема БАДа Сперотон при мужском бесплодии был представлен подробный анализ эффективности его применения у мужчин с бесплодием. В статье представлен обзор наиболее значимых клинических исследований, доказывающих эффективность приема Сперотона при мужском бесплодии, а также обсуждаются возможные перспективы его использования в клинической практике врача-androloga [7].

Таким образом, опубликованные в различных литературных источниках результаты проведенных 11 клинических рандомизированных исследований с участием более 900 пациентов свидетельствуют о

том, что прием Сперотона пациентами с мужским бесплодием статистически достоверно улучшает у них параметры спермограммы. Это дает основание утверждать возможность применения Сперотона в рутинной клинической практике у мужчин с бесплодием, в т.ч. при комбинированном лечении (например, с ГБО). При этом все авторы отмечают также, что для еще большего расширения доказательной базы эффективности и безопасности применения Сперотона у мужчин с бесплодием рекомендуется проведение дополнительных исследований с достаточным числом пациентов в выборке и в течение более длительного периода времени с детальным анализом всех исходов.

---

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сухих Г. Т., Божедомов В.А. Мужское бесплодие. М., 2008. 239 с.
2. Галимов Ш.Н., Ахметов Р.М., Галимова Э.Ф., Байрамгулов Ф.М., Биккулова Л.Р. Молекулярные аспекты влияния комплекса Сперотон на мужскую фертильность при идиопатическом бесплодии. Урология. 2017;2.
3. Сухих Г.Т., Попова А.Ю., Овчинников Р.И., Ушакова И.В. Влияние комплекса Сперотон на функциональные характеристики сперматозоидов у мужчин с идиопатической патозооспермией. Проблемы репродукции. 2016;4.
4. Нашивочникова Н.А., Крупин В.Н., Селиванова С.А. Антиоксидантная терапия бесплодного брака. Урология. 2015;3.
5. Кузьменко А.В., Кузьменко В.В., Гяургиев Т.А. Роль L-карнитина, фолиевой кислоты, а также антиоксидантов в комплексной терапии мужского бесплодия. Проблемы репродукции. 2018;5.
6. Кореньков Д.Г., Калинина С.Н., Фесенко В.Н., Павлов А.Л. Роль гипербарической оксигенации в сочетании с антиоксидантами в лечении идиопатического мужского бесплодия. Андрология и генитальная хирургия. 2017;18(4):43–56.
7. Камалов А.А., Низов А.Н. Эффективность Сперотона в лечении мужского бесплодия. Московский уролог. 2018;1.

# НАСТАЛО ВРЕМЯ СТАТЬ ОТЦОМ



## SPEROTON СПЕРОТОН®

Комбинированный препарат для  
повышения мужской фертильности



Улучшает показатели спермограммы<sup>1</sup>.



Увеличивает вероятность зачатия при идиопатической патозооспермии:

- На 15 % при 3-месячном приеме<sup>1</sup>,
- На 26,7 % при 6-месячном приеме<sup>2</sup>.



Может применяться при подготовке к ЭКО.

**АКВИОН** | Доказанная  
эффективность

8 800 200 86 86  
бесплатная горячая линия

[plan-baby.ru](http://plan-baby.ru)



СГР № RU.77.99.11.003.Е.003737.08.18 от 28.08.2018 г. Реклама.

<sup>1</sup> Сухих Г. Т., Попова А. Ю., Орчинников Р. И., Ушакова И. В. Влияние комплекса Сперотон на функциональные характеристики сперматозоидов у мужчин с идиопатической патозооспермией // Проблемы репродукции – 2016. – № 40. – С. 97-101.

<sup>2</sup> Кузьменко А. В., Кузьменко В. В., Гяургиев Т. А. Роль L-карнитина, фолиевой кислоты, а также антиоксидантов в комплексной терапии мужского бесплодия. Проблемы репродукции. 2018;24(5):101–105.

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ