**Полиспермия, — препятствие к желанному ребенку**

***Недостаточное количество сперматозоидов в эякуляте напрямую связано с мужским бесплодием и считается большой проблемой. Однако есть доказательства того, что и повышенное содержание количества сперматозоидов — полиспермия — может снижать шансы на зачатие в паре. В чем причины такого состояния и можно ли вылечить мужчину от полиспермии?***

Термин полиспермия или правильнее сказать «полизооспермия» используется в случаях если концентрация сперматозоидов при нормальном объеме эякулята (≥ 1,5 мл) чрезвычайно превышает нормальные показатели и составляет ≥ 250 млн/мл. Почему возможны проблемы с зачатием у мужчины с полиспермией?

Существуют исследования наглядно показывающие, что в этом случае (77%) возможны патологические нарушения в виде астенозооспермии, то есть сокращения количества активных сперматозоидов, способных к оплодотворению. Среди сотен миллионов мужских половых клеток, приблизиться к заветной цели — яйцеклетке может почти никто! Астенотератозооспермия также не редкость при полиспермии: нарушается их подвижность и к тому же еще появляются морфологические изменения.

По данным статистики среди мужчин с бесплодием, вступивших в протокол ЭКО, распространенность полиспермии составляется в среднем 1,3-1,7% для стран Европы. Более высокая распространенность полиспермии с бесплодием зарегистрирована в США – 4,2 %, Южной Африки – 5 %, Мексики – 13 %.

Но бывают случаи (15%), когда при превышении количества мужских половых клеток, сперма остается фертильной, и сперматозоиды имеют нормальную подвижность и морфологию (нормозооспермия), а значит, появляется и шанс на зачатие.

**Причины и лечение полиспермии**

Основной версией причины полиспермии предположительно является нарушение сперматогенеза, то есть происходит естественных механизмов физиологической дегенерации незрелых половых клеток на разных стадиях процесса. Еще одной возможной причиной, приводящей к полиспермии, может быть повышенная пролиферация гониев, а также нарушение апоптоза (запрограммированная организмом гибель клеток) на уровне незрелых половых клеток.

Какие изменения могут быть на спермограмме при полиспермии?

1. Снижение поступательной подвижности сперматозоидов. В среднем она ниже, чем при нормальных концентрациях половых клеток.
2. Повышение количества лейкоцитов в сперме (лейкоспермия) и увеличение агглютинации (склеивания) спермиев.
3. Возможны нарушения в работе и морфологии жгутика и акросомы сперматозоидов.
4. Может нарушаться целостность цитоплазматической мембраны, что приводит к повышению фрагментации ДНК.

Мнения ученых, занимающиеся данной проблемой, расходятся. Одни полагают, что данное состояние не свидетельствует о патологии, а является особенностью организма определенного мужчины. Другие считают, что серьезное увеличение количество сперматозоидов по сравнению с нормами, рекомендованными ВОЗ (≥20 млн/мл), объясняется воздействием неблагоприятной экологической обстановки, в частности различных токсических веществ. Действие конкретных средовых факторов пока не изучено в полной мере. Поэтому выделяют патологическую и конституциональную формы полиспермии.

В любом случае, при бесплодии в паре и наличии полиспермии у мужчины, необходимо регулярно наблюдаться у андролога. А для постановки диагноза обязательно провести, как минимум 2-3 анализа (спермограммы).

С учетом того, что на концентрацию сперматозоидов влияет срок полового воздержания, пациентам с полизооспермией с бесплодием в браке перед назначением лечения иногда рекомендуют сократить период воздержания перед половым актом.