

При варикоцеле - расширении вен семенного канатика яичка - бывают не только боль и тяжесть в этой области, но и снижение фертильности.

Наш эксперт - врач-уролог ГКБ № 1 им. Н. И. Пирогова, врач высшей категории, кандидат медицинских наук Андрей Болотов.

Варикоцеле есть у 40% мужчин с первичным бесплодием и у 80% с вторичным (когда отцу не удаётся подарить своим детям брата или сестру). Заболевание встречается даже у юношей 13-14 лет, но гораздо чаще возникает у взрослых мужчин. После 30 лет с каждой декадой жизни риск увеличивается на 10%. В 30 лет заболевание есть у каждого пятого, а к 80 годам - более чем у половины представителей сильного пола.

Варикоцеле и варикоз похожи не только названиями. У них много общего: избыточное расширение вен, недостаточность клапанного аппарата и обратный ток крови по сосудам. И возникают обе патологии на одном фоне - при дисплазии соединительной ткани, которая проявляется также гипермобильностью суставов, плоскостопием, геморроем, миопией (близорукостью).

В 80-90% случаев проблема возникает слева, так как левая яичковая вена впадает под прямым углом в левую почечную вену, а та, в свою очередь, в нижнюю полую вену (правая яичковая вена напрямую связана с нижней полую вену). Из-за такого анатомического строения в системе левой почечной вены повышается давление.

Варикоцеле чаще делят на 3 степени.

Первая степень. При осмотре стоя и лёжа боли в яичке и расширение вен бывают только при натуживании (доктор просит пациента выдохнуть с закрытым ртом - проба Вальсальвы).

Вторая степень. В состоянии покоя расширенные вены можно прощупать.

Третья степень. Вены не только ощутимы, но и видны.

В большинстве случаев варикоцеле протекает бессимптомно и обнаруживается лишь при УЗИ мошонки с доплерографией сосудов.

Бесплодие. Оно возникает на фоне уменьшения количества вырабатываемых нормальных сперматозоидов и снижения их подвижности.

Снижение уровня тестостерона. При выраженном варикоцеле левое яичко может стать

меньше правого.

Боль, тяжесть, дискомфорт в левой половине мошонки. Неприятные ощущения появляются после физической нагрузки или длительного пребывания на ногах – в вертикальном положении возникает обратный ток венозной крови к яичку. Как только мужчина ложится, боль стихает – это важный диагностический критерий. Как называется мужской врач? Подробнее

Консервативно вылечить расширение вен яичка нельзя. Устранить причину – прекратить обратный ток крови по яичковой вене – может только оперативное вмешательство. Перевязка патологически расширенных вен яичка позволит крови оттекать по другим нормально функционирующим венам.

Виды вмешательств при варикоцеле отличаются доступом к расширенным венам. Операции проводят из забрюшинного, пахового, подпахового доступа. Есть лапароскопические операции (через проколы передней брюшной стенки) и эндоваскулярные, когда через магистральные сосуды производится эмболизация расширенных вен. Но у 20% пациентов внутрисосудистые операции технически невозможны из-за аномалий строения вен.

Сегодня золотой стандарт лечения варикоцеле – микрохирургическая подпаховая варикоцелэктомия (операция Мармара). Уролог делает разрез кожи в паху (2 см), выделяет семенной канатик и под микроскопом перевязывает и пересекает необходимые вены. Риск рецидива – менее 1%. Перетерпеть — не вариант. Когда мужчине нужно срочно обращаться к врачу? Подробнее