

# تعیین آنتی‌بادی ضد اسپرم در سرم و مایع انزالی مردان آزواسپرم به منظور پیشگویی موفقیت استخراج اسپرم از بیضه

سید محمد کاظمینی (M.D.)<sup>۱</sup>، محمدعلی صدیقی کیلانی (M.D.)<sup>۲</sup>، فرید دادخواه (M.D.)<sup>۳</sup>، حسین هادی ندوشن (M.Sc.)<sup>۴</sup>.

- ۱- دانشیار، گروه ارولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران.
- ۲- استادیار، گروه ارولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران.
- ۳- استادیار، گروه ارولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۴- دانشجوی دکتری، گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران.

## چکیده

پیدایش میکرواینجکشن، در عرصه درمان ناباروری مردان، تحول بزرگی ایجاد کرده است. در این روش با تعداد کم ویا تنها یک اسپرم امکان باروری وجود دارد؛ لذا با به‌دست آوردن تعداد کم اسپرم از بیضه به روش TESE باروری میسرخواهد بود. بدین‌ترتیب با استفاده از چنین روش‌هایی امکان درمان بیماران آزواسپرم غیرانسدادی فراهم گردیده است که قبلاً امکان درمانی برای آنها فراهم‌نبود، از طرف دیگر یافتن اسپرم‌های معدودی که احتمالاً در بیضه وجود دارند اهمیت بیشتری یافته است. برای پی‌بردن به وجود اسپرم و کانون‌های اسپرماتوژنز تحقیقاتی انجام شده است تا عوامل پیشگویی در میزان موفقیت استحصال اسپرم از بیضه و ردیابی آن مشخص گردد. در این مطالعه از عملکرد سیستم ایمنی در مواجهه با اسپرم و تولید آنتی‌بادی علیه آن استفاده گردید. سیستم ایمنی نسبت به آنتی‌ژن‌های اسپرماتوزوئید که در زمان بلوغ بارز می‌شوند شناختی ندارد و در صورت مواجهه با آنها سیستم ایمنی تحریک شده و باعث تولید آنتی‌بادی ضد اسپرم (ASA) می‌شود. در این بررسی ارتباط وجود ASA در سرم و ترشحات مایع انزالی مردان مبتلا به آزواسپرمی غیرانسدادی با یافتن اسپرماتوزوئید در بیضه بررسی گردید. برای این منظور از ۹۴ نفر مرد ناباروری که آزواسپرمی داشتند و برای بررسی و تشخیص علت آزواسپرمی احتیاج به بیوپسی تشخیصی از بیضه (TESE) داشتند، نمونه‌گیری سرم و مایع انزالی و آزمایشات آنتی‌بادی ضداسپرم به روش تست Mar غیرمستقیم انجام شد. سپس نتایج وجود آنتی‌بادی ضد اسپرم در سرم و مایع سمینال با میزان موفقیت یافتن اسپرم از بافت بیضه بررسی گردید. نتایج نشان داد که سطح IgG در مردان با نتیجه مثبت TESE (یافتن اسپرم) بالاتر از مواردی است که TESE منفی بود (عدم وجود اسپرم) ( $r_{\text{spearman}}=0/360, p=0/000$ ). بطوریکه در ۴۰ نفر از این مردان نتیجه تست MAR بیش از ۱۰٪ بود که در نمونه ۳۴ نفر از این گروه اسپرم یافت شد؛ لذا ارزش اخباری مثبت این آزمایش ۸۵٪ و ارزش اخباری منفی آن ۵۲٪ می‌باشد. اگر میزان ۴۰٪ برای IgG ضد اسپرم در تست MAR به عنوان تست مثبت در نظر گرفته شود، ارزش اخباری مثبت آن ۱۰۰٪ خواهد بود. البته ASA منفی نمی‌تواند وجود اسپرماتوژنز را رد کند یا به عبارتی آزمایش منفی ارزشی در پیشگویی ندارد. بدین ترتیب بر اساس نتایج این مطالعه در بیماران نابارور مبتلا به آزواسپرمی غیرانسدادی وجود آنتی‌بادی ضد اسپرم در مایع سمینال و سرم امکان یافتن اسپرم در بیوپسی بیضه را تقویت می‌کند.

**کل واژگان:** ناباروری مردان، آنتی‌بادی ضد اسپرم، آزواسپرمی، میکرواینجکشن، فاکتور پیشگویی کننده، استخراج اسپرم از بیضه.

**آدرس مکاتبه:** دکتر محمد کاظمینی، گروه ارولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، تهران، ایران.

پست الکترونیکی: kazemeyni@yahoo.com