

Manlig Infertilitet

Andra kontakt med vården – andrologisk undersökning:

Anamnesen bör vara grundlig och omfatta:

- Typ av infertilitet – primär eller sekundär
- Hereditet- Sjukdomar, antal syskon, kusiner etc.
- Moderns rökning under graviditeten
- Duration av infertiliteten
- Graviditet med tidigare partner
- Pubertet (försenad, stimulerad)
- Sexuell funktion
- Samlagsfrekvens
- Trauma mot underlivet
- Testistorsion
- Tumörbehandling (operation, strålning, cytostatica)
- Kirurgi i eller nära underlivet
- Retentio testi(e)s
- Orchit
- Epididymit
- STD
- Läkemedelsbehandling de senaste åren
- Toxisk exposition
- Kroniska sjukdomar
- Ejakulationsstörningar
- Livsstil
- Alkohol
- Rökning
- Droger – inklusive anabola steroider

Fysikalisk undersökning

Även denna bör vara grundlig och omfatta:

- Habitus (muskulatur, fettfördelning, röst, gynekomasti, pubesbehåring, BMI)
- Bukpalpation (lever, andra resistenser)
- Penis (meatus urethrae, phimosis, hudförändringar)
- Scrotal palpation (testisstorlek – orchidometer, form & konsistens, epididymis, vasa)
- Genomlysning av förändringar
- Scrotalt ultraljud (se kapitlet om detta)
- Varicocele (i stående utan och med Valshalva- manöver)
- Prostata och sädesblåsor (rektalpalpation, ultraljud om grav oligozoo- eller azoospermi – se kapitlet om detta)