



-Spermatologisches- Labor- (Zulassung gemäß § 121a SGB V)

Name des Patienten	,	geb. am
Wohnort	;	

Spermiogramm nach WHO 5.Edition

Datum:

Hausarzt oder überweisender Arzt: ;

1. Makroskopische Untersuchung: Gewinnungsart:			(Normalwerte)
Volumen [ml]			> 1,5 ml
Karenzzeit [Tage]			3 Tage
Verflüssigung [Min.]			15 - 30 Minuten
Konsistenz (Viskosität)			
pH-Wert			7,2-8,0
Leukozyten [x 10 ⁶ /ml]			< 1x10 ⁶ /ml
Rundzellen [x 10 ⁶ /ml]			< 5x10 ⁶ /ml
2. Mikroskopische Untersuchung			(Normalwerte)
Spermatozoendichte [x 10 ⁶ /ml]			> 15 x 10 ⁶
Motilität global A+B (progressiv gesamt) [%]			> 32 %
davon Motilität A (schnell progressiv motil) [%] und Motilität B (durchschnittlich progressiv motil) [%]			
Motilität gesamt A+B+C (total motil) [%]			> 40 %
Motilität D (unbeweglich) [%]			< 60 %
Gesamtanzahl Spermien im Nativejakulat [x 10 ⁶]			> 39 x 10 ⁶
3. Seminalplasma Untersuchung			
Seminal-Zink Konz. (µmol/Ejaculat)			≥ 2,4 (µmol/Ejaculat)
Seminal Fructose (µmol/Ejaculat)			≥ 13 (µmol/Ejaculat)
Seminal Neutral-Glucosidase (mU/Ejaculat)			≥ 20 (mU/Ejaculat)
4. Vitalitätstest			(Normalwerte)
Eosin-Test ungefärbte (vitale) Spermien [%]			> 58 %
Hos-Test geschwollene (vitale) Spermien [%]			> 60 %
5. Spermien-Funktions-Test			(Normalwerte)
Penetrak-Test [mm]			> 30 mm
MAR-Test [%]			< 50 % anhaftend
Akrosinaktivität [µm]			> 14 µm
24 h-Motilitätsrate [%]			> 33 %

6. Spermiozytogramm im gefärbten Ausstrich (Normalwerte)

Morphologie, normal	[%]		> 4 %
Kopffehlbildungen	[%]		

7. Aufarbeitung/Methode

Methode	Spermatozoen- dichte [x 10 ⁶ /ml]	Motilität [%]				Anzahl motiler Spermien nach Aufbereitung [x 10 ⁶]
		A+B (progressiv gesamt)	A (schnell progressiv)	B (progressiv motil)	C (stationär motil)	
Sonstiges						

8. Hormonstatus

FSH	LH	Testosteron gesamt	Östradiol	Prolaktin	TSH basal
mIU/ml	mIU/ml	ng/dl	pg/ml	ng/ml	mIU/ml

9. Diagnosen

- Normozoospermie
 Oligozoospermie
 Asthenozoospermie
 Teratozoospermie
 path. Funktionsteste
 Kryptozoospermie
 hormonelle Insuffizienz

10. Empfehlung / Indikation

- Spermiozytogrammkontrolle in Wochen,
 Hormonkontrolle von in Wochen
 Insemination
 IVF
 ICSI

 andrologische Basisdiagnostik empfohlen

Durchführendes Laborpersonal:

Unterschrift befundender Arzt: