Continue

# Fonctionnement de l appareil reproducteur masculin

Thème 1 : La planète Terre, l'environnement et l'action humaineThème 2 : Le vivant et son évolutionThème 3 : Le corps humain et la santé Appareil reproducteur masculinCoupe sagittale médiane du petit bassin masculin : vessiesymphyse pubiennepéniscorps caverneuxglandprépuceméat urétralcôlon sigmoïderectumvésicules séminalescanal éjaculateurprostateglande de Cowperanuscanal déférentépididymetesticulescrotumIdentifiantsNom latin Systema genitale masculinumMeSH D005837TA98 A09.0.00.002TA2 3574FMA 45664modifier - modifier le code - modifier Wikidata L'appareil génital masculin est l'appareil reproducteur de l'homme. Il est composé des cordons spermatiques, du scrotum, des testicules, des épididymes, des canaux déférents, des canaux éjaculateurs, des vésicules séminales, de la prostate, de l'urètre et du pénis. Anatomie vue en perspective Anatomie vue de côté Anatomie vue de face Article détaillé : cordon spermatique. Le cordon spermatique est un cordon suspendant le testicule à l'anneau inguinal, et contenant les vaisseaux et nerfs du testicule, ainsi qu'une partie du canal déférent. Article détaillé : scrotum. Le scrotum est un sac cutané et fibromusculaire suspendu sous la symphyse pubienne et contenant les testicules et la partie inférieure du cordon spermatique. Article détaillé : testicule. Les testicules sont des organes situés dans le scrotum et suspendus par le cordon spermatique. Ce sont les gonades masculines, responsables de la production de spermatozoïdes et de testostérone. Article détaillé : épididyme. L'épididyme est un petit organe près du testicule. Il est composé de plusieurs conduits issus du testicule et qui fusionnent entre eux. Leur trajet est tortueux, et le conduit s'ouvre sur le canal déférent. Article détaillé : canal déférent. Le canal déférent est un conduit reliant l'épididyme au canal éjaculateur. Depuis le scrotum, au sein duquel sa partie inférieure a un trajet tortueux, il se dirige dans le cordon spermatique vers le canal inguinal, puis chemine vers la partie rétropéritonéale du petit bassin où son extrémité postérieure a un trajet tortueux. Article détaillé : canal éjaculateur. Le canal éjaculateur est formé de l'union du canal déférent et de la vésicule séminale. Il chemine au sein de la prostate entre le lobe médian et le lobe gauche ou droit et rejoint l'urètre prostatique. Article détaillé : vésicule séminale. La vésicule séminale est un organe glandulaire situé entre la vessie et le rectum. Elle est constituée d'un conduit tortueux qui rejoint le canal déférent pour former le canal éjaculateur. Sauf chez les mammifères carnivores qui ne possèdent pas ce type de glande, ces vésicules (il y en a deux) sécrètent une grande partie du sperme (50 à 70% chez un Homme en bonne santé reproductive[1]). Article détaillé : prostate. La prostate est un organe glandulaire et fibromusculaire contenant une portion de l'urètre. Elle est située dans le petit bassin, entre la symphyse pubienne en avant, le rectum en arrière, la vessie en haut et le périnée en bas. Elle sécrète une partie du sperme dans l'urètre. Article détaillé : urètre masculin. L'urètre est un conduit cheminant de la base de la vessie à l'extrémité distale du pénis. Il est constitué de quatre parties qui se suivent : préprostatique, dans la paroi de la vessie ; prostatique, au sein de la prostate et recevant les canaux éjaculateurs ; membraneux, à travers la membrane périnéale ; spongieux, au sein du corps spongieux du pénis. Article détaillé : pénis humain. Le pénis est un organe composé d'une racine située dans le périnée et d'un corps appendu à celui-ci. La racine est constituée de trois parties érectiles, les deux piliers et le bulbe. Ces parties se continuent dans le corps du pénis par les deux corps caverneux et le corps spongieux, respectivement. Les corps caverneux contiennent des espaces caverneux, et le corps spongieux contient une portion de l'urètre. Le pénis de l'homme a la même origine embryonnaire que le clitoris de la femme, et présente une structure identique. Article détaillé : Microbiome. Vue en coupe d'une vésicule séminale comme il en existe chez l'homme et tous les mammifères (hormis carnivores) et où est produite la plus grande partie du liquide nutritif (pour les spermatozoïdes) constituant le sperme. Dans ces tubes vivent des communautés bactériennes qui caractérisent le microbiome que constitue le sperme, transmis au partenaire sexuel et parfois à sa descendance. Un microbiote spécifique à l'appareil reproducteur mâle existe. Comme le microbiote intestinal humain il est propre à chaque individu. Des analyses génétiques ont permis de comprendre comment certaines des bactéries du sperme peuvent être transmises par le père à sa descendance, y compris pour des bactéries ayant des effets délétères pour la santé (ou étant facteur d'obésité)[1], une hypothèse qui est sérieusement envisagée depuis le début des années 2010 notamment par Rando & al (publication 2015)[2]. Selon une étude de l'université du Missouri à Columbia (2015) basée sur le modèle murin, le liquide séminal et le système reproducteur masculin abritent une communauté de bactéries utiles (bénéfiques pour le bon équilibre métabolique des organes génitaux) et parfois des bactéries pathogènes susceptibles de causer une infection de la prostate, un cancer ainsi que des troubles de la reproduction[1]. Cette étude a été la première à identifier des germes du tractus génital qui, chez la souris mâle, se sont montrés pathogènes, en causant par exemple une prostatite ou un cancer et en altérant les capacités de reproduction, y compris éventuellement pour ses descendants masculins[1]. Pour Cheryl Rosenfeld (professeure agrégée en sciences biomédicales et auteure principale de l'étude) les « microbiotes » pathogènes peuvent être favorisés par des conditions anormales de température, de pH et de l'environnement ainsi que par la disponibilité en nutriments du liquide séminal[1]. Les vésicules séminales (glandes vésiculeuses) semblent jouer un rôle particulier en abritant certaines espèces qui profitent d'une température leur convenant et d'une source de nourriture abondante (le liquide séminal produit par ces glandes est riche en oligo-éléments, protéines, enzymes, mucus, vitamine C, flavines, phosphorylcholine (en), prostaglandines et glucides (dont fructose), éléments très propices à une bonne croissance bactérienne[1]. Les chercheurs ont aussi découvert dans le liquide séminal du rat de laboratoire contient plusieurs espèces de bactéries associées (chez le rat) à un risque accru d'obésité, avec transmission père-fils — voire petit-fils — et des effets similaires ont été constatés chez l'homme[3],[4],[5] (une obésité familiale pourrait donc ne pas être toujours liée à une cause génétique familiale)[1]. Lors du processus de reproduction est possible que le microbiote masculin puisse aussi affecter la santé de la femme qui le reçoit et indirectement la génération suivante si la santé sexuelle de cette femme en est affectée[6] ; plusieurs études récentes (années 2010) laissent penser que, chez les mammifères, la femelle peut inconsciemment percevoir certains signes de la qualité de santé reproductive du mâle et moduler en réponse son investissement sexuel[7],[8],[9]. Article détaillé : testostérone. La testostérone est une hormone stéroïdienne, du groupe des androgènes. Chez les mammifères, la testostérone est sécrétée essentiellement par les gonades, c'est-à-dire les testicules des mâles et les ovaires des femelles, à un degré moindre ; en plus faibles quantités, les glandes surrénales et quelques autres tissus produisent également de la testostérone. C'est la principale hormone sexuelle mâle et le stéroïde anabolisant. Bien que couramment appelée hormone mâle, elle est aussi celle qui est la plus présente chez les femmes[10]. Articles détaillés : spermatogenèse, érection et éjaculation. l'éjaculation est l'expulsion d'un liquide biologique, à l'approche ou au moment de l'orgasme lors d'un rapport sexuel, d'une masturbation, ou de pollution nocturnes physiologiques (rêves érotiques). Chez l'homme, l'éjaculat est constitué de sperme et de liquide séminal, alors que chez la femme, il s'agit du fluide sécrété par les glandes de Skene. l'érection est un phénomène physiologique dans lequel les corps caverneux se gorgent de sang rendant le pénis ferme et dilaté. Cette érection est le résultat d'une interaction complexe de facteurs endocrines, psychologiques, neurologiques et vasculaires, et est habituellement, mais pas exclusivement, associée à l'excitation sexuelle ou l'attirance sexuelle. la spermatogenèse est le processus de développement des spermatozoïdes, qui sont les gamètes mâles matures de nombreux organismes à reproduction sexuée. Il s'agit donc de la version masculine de la gamétogenèse, dont l'équivalent féminin est l'ovogenèse. C'est un processus complexe de différenciation, impliquant la prolifération et le renouvellement des cellules germinales, la méiose et la spermiogenèse. Article détaillé : Urologie. L'urologie est le domaine de la médecine qui s'applique aux reins, aux voies urinaires des femmes ou des hommes, à l'appareil urogénital masculin et aux glandes surrénales. Il s'agit d'une spécialité médicochirurgicale. Les praticiens qui s'en occupent sont appelés urologues. En France ils sont titulaires du diplôme d'études spécialisées (DES) de chirurgie générale et du diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) d'urologie. Articles détaillés : Orchiectomie, Vasectomie et Prostatectomie. l'orchiectomie est l'amputation chirurgicale d'un ou des deux testicules. Cette ablation peut être médicalement requise à des fins thérapeutiques. C'est une intervention commune dans le traitement du cancer du testicule. la vasectomie est une opération chirurgicale utilisée comme méthode de stérilisation ou de contraception (réversibilité). Elle consiste à sectionner ou bloquer les canaux déférents qui transportent les spermatozoïdes chez des individus mâles. Il s'agit de la méthode de contraception masculine la plus répandue dans le monde. la prostatectomie radicale est l'ablation de la prostate, une intervention chirurgicale pratiquée pour le traitement du cancer prostatique. Elle consiste à retirer complètement la prostate et les vésicules séminales, puis à suturer l'urètre préprostatique (relié à la vessie) à sa partie membranacée (touche le sphincter de continence urinaire). Articles détaillés : cryptorchidie, épididymite, hydrocèle, hernie, torsion testiculaire, urétrite et varicocèle. Cette section est vide, insuffisamment détaillée ou incomplète. Votre aide est la bienvenue ! Comment faire ? Le tube dans lequel passe le sperme forme une boucle circulaire qui peut conduire à des hernies, résultat de changements anatomiques majeurs qui se sont produits au cours de l'évolution des humains à partir des poissons[11]. la cryptorchidie est l'absence d'un ou des deux testicules dans le scrotum (position normale introscrotale chez l'homme et chez les animaux à testicules externes). Elle inclut l'ectopie testiculaire, qui est l'insertion du testicule dans un autre endroit, hors des bourses et de son trajet normal, en raison d'un arrêt de la migration du testicule lors de son trajet de descente ; entre la région lombaire où il se forme et son emplacement naturel dans le scrotum. l'épididymite est une inflammation de l'épididyme (située au sommet du testicule). On la distingue de l'orchite, qui est une inflammation du testicule, et de l'orchiépididymite qui est l'inflammation simultanée de l'épididyme et du testicule. la torsion testiculaire désigne la torsion du cordon spermatique, qui relie l'un des testicules au reste du tractus génital. Ce cordon contenant notamment les artères vascularisant le testicule, sa torsion provoque un manque d'oxygénation du testicule (ischémie) associée à une douleur très violente (orchialgie), parfois responsable de nausées et malaises en très peu de temps. l'urétrite est une inflammation de l'urètre touchant plus les hommes que les femmes, habituellement d'origine bactérienne. Elle peut se manifester par des signes fonctionnels urinaires : mictions plus fréquentes (pollakiurie) et/ou qui peuvent être difficiles et douloureuses (dysurie). un écoulement urétral clair ou purulent. la varicocèle est une importante dilatation variqueuse (varices) des veines du cordon spermatique (situées dans les bourses, au-dessus et autour de chaque testicule). Cette dilatation est la conséquence d'un mauvais fonctionnement de valves situées dans les veines. Le sang ne parvient plus à remonter le long des veines pour rejoindre les veines plus importantes (veine rénale gauche et veine cave inférieure). Articles détaillés : cancer du pénis, cancer de la prostate, cancer du rectum, cancer du scrotum et cancer du testicule. le cancer du pénis est une expression qui désigne plusieurs types de tumeur maligne touchant les cellules de la peau du gland (dans un cas sur deux[12]) ou du reste du pénis, ou les tissus (internes) du pénis. C'est une des pathologies de la verge[13] et un type de cancer dont la prévalence varie considérablement selon les pays, mais dont l'incidence reste rare. le cancer du rectum comme pour le cancer du côlon, se développe à partir de la muqueuse du gros intestin. Est considérée comme un cancer du rectum toute lésion située à moins de 15 cm de la marge anale ou au-dessous du corps de la 3e vertèbre sacrée. le cancer du scrotum est très rare (épithéliomas le plus souvent, et beaucoup plus rarement mélanomes, rhabdomyosarcomes ou liposarcomes)[14]. Il semble toujours induit par l'exposition (jusqu'à plus de 10 ans avant) à des carcinogènes : créosote, pétrole, suies ou goudrons. le cancer du testicule regroupe plusieurs types de tumeurs germinales du testicule. C'est un cancer rare (1 % environ de tous les cancers) mais est en augmentation depuis plusieurs décennies. Il est aussi le cancer le plus fréquent chez l'homme de 15 à 35 ans. Les deux testicules sont rarement touchés simultanément (1 à 2 % des cas), et après guérison d'un cancer du testicule, le risque de développer un cancer sur l'autre testicule est de 2 à 5 % dans les 25 ans. le cancer de la prostate est un cancer fréquent touchant la prostate, une glande de l'appareil reproducteur de l'homme. Le cancer se développe à partir des tissus de la prostate quand des cellules y mutent et se multiplient de façon incontrôlée. Celles-ci peuvent ensuite s'étendre (se métastaser) en migrant de la prostate jusqu'à d'autres parties du corps, particulièrement les os et les ganglions lymphatiques du pelvis. Le cancer de la prostate survient indépendamment de l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP), ou adénome prostatique. Articles détaillés : épispadias et hypospadias. l'épispadias est une rare malformation du pénis dans lequel l'urètre se termine par une ouverture sur la face supérieure du pénis[15]. Il peut également se développer chez les femmes lorsque l'urètre se développe trop loin. l'hypospadias est une malformation congénitale et une variation du développement sexuel[16] qui se manifeste par l'ouverture de l'urètre dans la face inférieure du pénis au lieu de son extrémité[17]. Lorsqu'elle apparaît sur la face supérieure on parle d'épispadias. ↑ a b c d e f et g Angela B. Javurek, William G. Spollen, Amber M. Mann Ali, Sarah A. Johnson, Dennis B. Lubahn, Nathan J. Bivens, Karen H. Bromert, Mark R. Ellersieck, Scott A. Givan & Cheryl S. Rosenfeld (2016)Discovery of a Novel Seminal Fluid Microbiome and Influence of Estrogen Receptor Alpha Genetic Status; Scientific Reports 14 mars 2016 ; doi:10.1038/srep23027 ↑ Rando, O. J. & Simmons, R. A. I'm eating for two: parental dietary effects on offspring metabolism. Cell 161, 93–105, 10.1016/j.cell.2015.02.021 (2015). ↑ Kaati, G., Bygren, L. O. & Edvinsson, S. (2002) Cardiovascular and diabetes mortality determined by nutrition during parents' and grandparents' slow growth period. Eur. J. Hum. Genet. 10, 682–688, 10.1038/sj.ejhg.5200859 ↑ Pembrey, M. E. et al. (2006) Sex-specific, male-line transgenerational responses in humans. Eur. J. Hum. Genet. 14, 159–166, 10.1038/sj.ejhg.5201538 ↑ Bygren, L. O., Kaati, G. & Edvinsson, S. (2001) Longevity determined by paternal ancestors' nutrition during their slow growth period. Acta Biotheor. 49, 53–59 ↑ Binder, N. K., Sheedy, J. R., Hannan, N. J. & Gardner, D. K. (2015) Male obesity is associated with changed spermatozoa Cox4i1 mRNA level and altered seminal vesicle fluid composition in a mouse model. Mol. Hum. Reprod. 21, 424–434, 10.1093/molehr/gav010. ↑ Mashoodh, R., Franks, B., Curley, J. P. & Champagne, F. A. Paternal social enrichment effects on maternal behavior and offspring growth. Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 109 Suppl 2, 17232–17238, 10.1073/pnas.1121083109 (2012). ↑ Ligon, R. A. & Hill, G. E. (2010) Sex-biased parental investment is correlated with mate ornamentation in eastern bluebirds. Anim. Behav. 79, 727–734, 10.1016/j.anbehav.2009.12.028 (2010). ↑ Johnson, S. A. et al. Disruption of parenting behaviors in California Mice, a monogamous rodent species, by endocrine disrupting chemicals. PLoS One 10, e0126284, 10.1371/journal.pone.0126284 (2015). ↑ (en) « Testosterone therapy in women: Myths and misconceptions », Maturitas, vol. 74, no 3, 1er mars 2013, p. 230–234 (ISSN 0378-5122, DOI 10.1016/j.maturitas.2013.01.003, lire en ligne, consulté le 11 mai 2021) ↑ NEIL H. SHUBIN, « THIS OLD BODY », Scientific American, vol. 300, no 1, 2009, p. 64–67 (ISSN 0036-8733, lire en ligne, consulté le 25 août 2020) ↑ Bastide C et Lesourde A (2005) Épidémiologie des tumeurs malignes du pénis. Progrès en Urologie, 15, 797-798. ↑ Rocher, L., Glas, L., Hajj, P., & Bellin, M. F. (2014). Pathologie de la verge. In IRM du pelvis de l'homme et de la femme (p. 161-174). Springer Paris. ↑ page Medespace/cancérologie ↑ (en) « Epispadias: MedlinePlus Medical Encyclopedia », medlineplus.gov (consulté le 13 juillet 2017) ↑ (en) I A Hughes, « Consensus statement on management of intersex disorders », Archives of Disease in Childhood, vol. 91, no 7, 14 juin 2005, p. 554–563 (ISSN 0003-9888 et 1468-2044, PMID 16624884, PMCID PMC2082839, DOI 10.1136/adc.2006.098319, lire en ligne, consulté le 17 mai 2020) ↑ A. Chemaou, F. Lasry, Z. Nejdioui et M. Eizmmouri, « Hypospadias féminin découvert à l'adolescence », Archives de Pédiatrie, vol. 20, no 12, décembre 2013, p. 1314–1316 (DOI 10.1016/j.arcped.2013.09.011, lire en ligne, consulté le 9 avril 2022) Appareil génital féminin Sur les autres projets Wikimedia : Système reproducteur de l'homme, sur Wikiversity Notices d'autorité : Israël Tchéquie Notice dans un dictionnaire ou une encyclopédie généraliste : Larousse Ressources relatives à la santé : Medical Subject Headings NCI Thesaurus FMA TA98 TA2 Uberon Xenopus Anatomy Ontology Ressource relative à la recherche : JSTOR Portail de l'anatomie Portail de la physiologie Portail de la médecine Ce document provient de « . Vous avez déjà mis une note à ce cours. Découvrez les autres cours offerts par myMaxicours ! Découvrez myMaxicours Nous sommes désolés que ce cours ne te soit pas utile N'hésite pas à nous écrire pour nous faire part de tes suggestions d'amélioration Contacte-nous Puisque tu as trouvé ce cours utile Je partage à mes amis Note 3.9 / 5. Nombre de vote(s) : 613 Aller au contenu Share — copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially. Adapt — remix, transform, and build upon the material for any purpose, even commercially. The licensor cannot revoke these freedoms as long as you follow the license terms. Attribution — You must give appropriate credit , provide a link to the license, and indicate if changes were made . You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use. ShareAlike — If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. No additional restrictions — You may not apply legal terms or technological measures that legally restrict others from doing anything the license permits. You do not have to comply with the license for elements of the material in the public domain or where your use is permitted by an applicable exception or limitation . No warranties are given. The license may not give you all of the permissions necessary for your intended use. For example, other rights such as publicity, privacy, or moral rights may limit how you use the material. L'appareil génital masculin est le système reproducteur de l'homme. Complexe, il possède un organe externe, le pénis, et deux gonades, les testicules. Ces deux organes sexuels produisent les gamètes, qui sont les spermatozoïdes. Chez la femme, les gonades sont les ovaires, chargés de fabriquer les ovocytes. L'appareil génital masculin comprend des organes génitaux et reproducteurs externes et internes :Pénis ;Scrotum ;Testicules ;Épididyme ;Le canal déférent ;Les vésicules séminales ;La prostate.Le pénis, appelé également verge, comprend trois parties : la base (racine), le corps (milieu) et le gland (extrémité).La racine est fixée aux structures abdominales et au bassin.Le corps du pénis représente la partie visible et possède trois structures cylindriques pouvant se remplir de sang. Deux d'entre elles sont plus grandes que les autres, ce sont les corps caverneux, tandis que le troisième est le corps spongieux. Entourées d'une membrane élastique, ces structures permettent au pénis de gonfler lors d'un afflux sanguin et de devenir plus rigide : c'est l'érection. À l'extrémité du pénis se trouve le gland reposant sur une base appelée couronne. Chez les hommes qui ne sont pas circoncis, le gland possède une structure conique recouverte par une peau très fine appelée prépuce. Richement innervé, ce repli de peau est très sensible aux stimuli sexuels. Le gland est ouvert en son centre par le méat urétrale, qui correspond à l'ouverture de l'urètre.L'urètre est un conduit permettant à la fois de transporter l'urine provenant de la vessie, mais aussi le sperme contenant les spermatozoïdes provenant des testicules.Les testicules (ou bourses) sont au nombre de deux. Ils se présentent sous forme ovale et mesure entre 4 et 7 cm de long. Les testicules se charge de fabriquer les spermatozoïdes, mais aussi de sécréter l'hormone masculine : la testostérone. Ces gonades sont donc essentielles à la reproduction. Les testicules sont contenus dans un sac appelé scrotum. Le scrotum se charge de maintenir les bourses à bonne température afin de donner aux spermatozoïdes des conditions optimales pour se développer. 1. Quel est le rôle de l'appareil génital de l'homme ?L'appareil reproducteur masculin permet aux spermatozoïdes de rencontrer un ovule afin de le féconder. Le système reproducteur de l'homme permet donc à une femme de tomber enceinte. Par conséquent, l'appareil génital masculin sert à la reproduction et à la conception d'un enfant. Il est également responsable de la libération de la testostérone, hormone masculine indispensable à la production des spermatozoïdes.2. Comment fonctionne l'appareil reproducteur masculin ?Tout commence dans les testicules, dans lesquels les spermatozoïdes sont créés sous l'influence des hormones. La position des testicules leur permet d'être maintenu à des températures inférieures à celles du reste du corps, soit entre 34 et 35 °C. Cette température est indispensable au bon développement des spermatozoïdes. C'est pourquoi son augmentation est susceptible d'en altérer la production. Les testicules sécrètent également l'hormone sexuelle masculine, la testostérone. Grâce à elle, entre 100 et 200 millions de spermatozoïdes sont produits quotidiennement. Ce n'est, en revanche, pas le cas chez la femme, chez qui le stock d'ovocytes s'épuise à chaque cycle menstruel. Chaque testicule est recouvert d'un épididyme, un canal minuscule pelotonné. Déroulé entièrement, l'épididyme mesurerait environ 6 mètres de long. Ce canal est chargé d'accueillir les jeunes spermatozoïdes jusqu'à leur maturation. Le milieu qu'il fournit est propice à leur développement. Durant ce processus pouvant prendre jusqu'à deux semaines, les spermatozoïdes sont stockés. Une fois qu'ils deviennent mobiles, ils sont capables de féconder un ovule.C'est donc à partir de ce stade qu'ils quittent l'épididyme pour atteindre le canal déférent. Il s'agit d'un tube plutôt rigide qui permet le transport des spermatozoïdes. Le canal déférent part de l'épididyme, passe par la prostate afin de gagner une des deux vésicules séminales. Ces dernières sont de petites poches localisées à l'arrière de la vessie. Dedans est renfermé le sperme, appelé aussi liquide séminal, comprenant les diverses sécrétions du système reproducteur masculin. Ce liquide visqueux est la source nutritive principale des spermatozoïdes. Il leur fournit de l'énergie et les nutriments pour les rendre plus forts et leur permettre d'arriver à maturation. Les spermatozoïdes rejoignent ensuite le canal éjaculateur. La prostate joue également un rôle dans la reproduction, car elle fabrique un liquide alcalin permettant d'annuler l'acidité des sécrétions lors de l'éjaculation. En effet, l'impact des acides sur les spermatozoïdes peut être néfaste voire mortel pour eux.Sous l'impulsion sexuelle, le cerveau envoie des signaux à la moelle épinière pour que les corps caverneux se remplissent de sang. Ce processus permet au pénis de se mettre en érection. Lors de l'éjaculation, le sperme contenant les gamètes mâles (spermatozoïdes) est évacué grâce à l'urètre, le canal permettant l'évacuation du sperme.Les maladies de l'appareil génital masculin- Les troubles sexuelsLe dysfonctionnement d'ordre sexuel se caractérise par des difficultés à avoir un rapport sexuel. Ces troubles peuvent entraîner :Un déséquilibre de la libido (désir sexuel) ;Des dysfonctionnements du corps érectile (difficultés à entrer ou à maintenir une érection) ;Des difficultés à éjaculer (éjaculation rétrograde), incapacité à éjaculer ou éjaculation précoce. - Les infections sexuellement transmissiblesLes agents pathogènes, en particulier des virus et bactéries, sont transmis lors des rapports sexuels et contaminent les organes génitaux : ce sont les infections sexuellement transmissible (IST). Ces dernières se manifestent de différentes manières, mais certains symptômes sont plus typiques d'une maladie sexuellement transmissible :Un écoulement de la verge ;Urétrite : inflammation de l'urètre entraînant des douleurs et une sensation de brûlure à la miction (action d'uriner) ;Formation de condylomes (petites verrues présentes à la surface des organes génitaux) ;Éruptions vésiculaires et démangeaisons, notamment en cas d'herpès génital ;Fièvre et fatigue.Les IST les plus répandues sont l'infection à papillomavirus humain (HPV), les chlamydioses, l'herpès génital, la gonococcie, l'infection à mycoplasme, la syphilis, l'infection à VIH (SIDA) et l'hépatite B.- L'infertilitéLa stérilité masculine est l'incapacité des spermatozoïdes à fertiliser un ovule. Cette impossibilité peut être causée par une anomalie du sperme et des spermatozoïdes ou d'un défaut de fabrication. Ils sont absents (azoospermie), trop peu nombreux (oligospermie), présentent des anomalies morphologiques (tératospermie). L'infertilité masculine peut découler d'une autre maladie, comme un cancer. L'hygiène de vie est également une caractéristique importante qui est toujours à considérer dans le cas de l'infertilité. - Les maladies des testicules : épididymite, orchite et hernie inguinaleL'épididymite se caractérise par l'inflammation de l'épididyme, le canal enroulé sur lui-même présent au-dessus de chaque testicule. Les symptômes de cette affection sont la douleur testiculaire, la fièvre et les frissons. Cette inflammation est traitable.Lorsque c'est le testicule qui présente une inflammation, il s'agit de l'orchite. Les symptômes de cette affection sont sensiblement les mêmes que pour l'épididymite. Généralement, le virus des oreillons est responsable de cette testiculite. Si l'infection gagne aussi l'épididyme, on parle d'orchi-épididymite.La hernie inguinale débute lorsqu'une partie de l'intestin sort de la cavité abdominale au niveau de l'aine. Elle est congénitale ou acquise et un homme sur trois est amené à se faire opérer lorsqu'il présente ce type de hernie. Elle forme une grosseur qui peut descendre jusque dans l'un des testicules.- Le cancer de la prostateLe cancer de la prostate se développe au niveau des cellules prostatiques, qui vont se multiplier de manière anarchique jusqu'à former une masse. Cette tumeur maligne touche rarement les hommes de moins de 50 ans. La maladie est souvent diagnostiquée vers l'âge de 70 ans. 3. Comment soigner les pathologies du système reproducteur de l'homme ?Le traitement des maladies de l'appareil génital masculin dépend du type de pathologie dont il souffre. Les causes doivent être identifiées afin de proposer une prise en charge adaptée. Globalement, les maladies des organes génitaux se traitent par :- Du repos et des médicaments ;- De la chimiothérapie (cancer), radiothérapie, curiethérapie ;- L'hormonothérapie ;- Une intervention chirurgicale (ablation de la prostate ou d'un testicule, par exemple).Les médecins spécialistes de l'appareil génital masculinLe médecin spécialiste du système reproducteur masculin est l'andrologue. Il diagnostique et traite les troubles liés aux organes génitaux de l'homme. Son approche concerne plusieurs aspects dont :- L'urologie : affections de l'appareil urinaire ;- La reproduction : en cas de difficultés à concevoir un enfant ;- La sexualité : troubles d'ordre sexuel ;- L'endocrinologie : anomalies hormonales et testiculaires ;- Les pathologies de l'homme âgé. Contrairement au gynécologue, le médecin spécialiste de l'appareil génital féminin, l'andrologue est beaucoup moins consulté par les hommes. Néanmoins, une consultation médicale annuelle est recommandée chez ce spécialiste de l'homme à partir de 40 ans. L'objectif est d'avoir un suivi médical et de déceler au plus tôt une éventuelle pathologie de l'appareil urogénital.L'andrologue procède à un examen clinique et intime des parties génitales externes de l'homme, comprenant une palpation de la verge, des testicules et du scrotum. Dans le cas où une anomalie est décelée et en fonction des motifs de consultation, des examens complémentaires sont prescrits.Les examens médicaux de l'appareil génital masculinEn première instance, le médecin généraliste ou andrologue interroge le patient sur ses symptômes, ses antécédents familiaux et médicaux. Il s'intéresse également à l'hygiène de vie du patient. Ensuite, le professionnel de la santé procède à un examen clinique complet :- Palpation du pénis : recherche d'ulcération (muqueuse altérée), de lésions ou d'écoulement au niveau du gland ; - Examen des testicules : vérification de l'absence de masse ou de torsion testiculaire ;- Le toucher rectal : palpation de la prostate.Selon la maladie recherchée et les signes décrits par le patient, des examens complémentaires sont indiqués :- L'imagerie médicale : échographie abdominale, échographie du pénis, IRM du scrotum, des bourses ou de la prostate pour visualiser d'éventuelles anomalies ;- Le spermocytogramme : observation des spermatozoïdes au microscope ;- La biopsie testiculaire : recherche des causes d'une infertilité ;- Évaluation endocrinienne : recherche des hormones masculines.Sources :Institut Curie - Cancer de la prostate : examens et diagnosticInstitut de Radiologie de Paris - Organes génitaux masculinsL'Assurance-maladie - Reconnaitre une hernie inguinaleInserm - Classification internationale des maladies (CIM 9)Institut national du cancer - Les cancers de la prostate : points clésA lire aussi :⋙ Contraception : ces anticorps sont capables de piéger les spermatozoïdes⋙ 5 idées reçues sur le don de spermatozoïdes⋙ Infertilité masculine : qu'est-ce que l'azoospermie ?