

PUBERTATEA

Pubertatea reprezinta perioada caracterizata prin aparitia unei serii de modificari sexuale, somatice si psihice a caror cumul duce la instalarea ovulatiei si posibilitatea procreerii.

Din punct de vedere al intinderii perioadei de timp se imparte in :

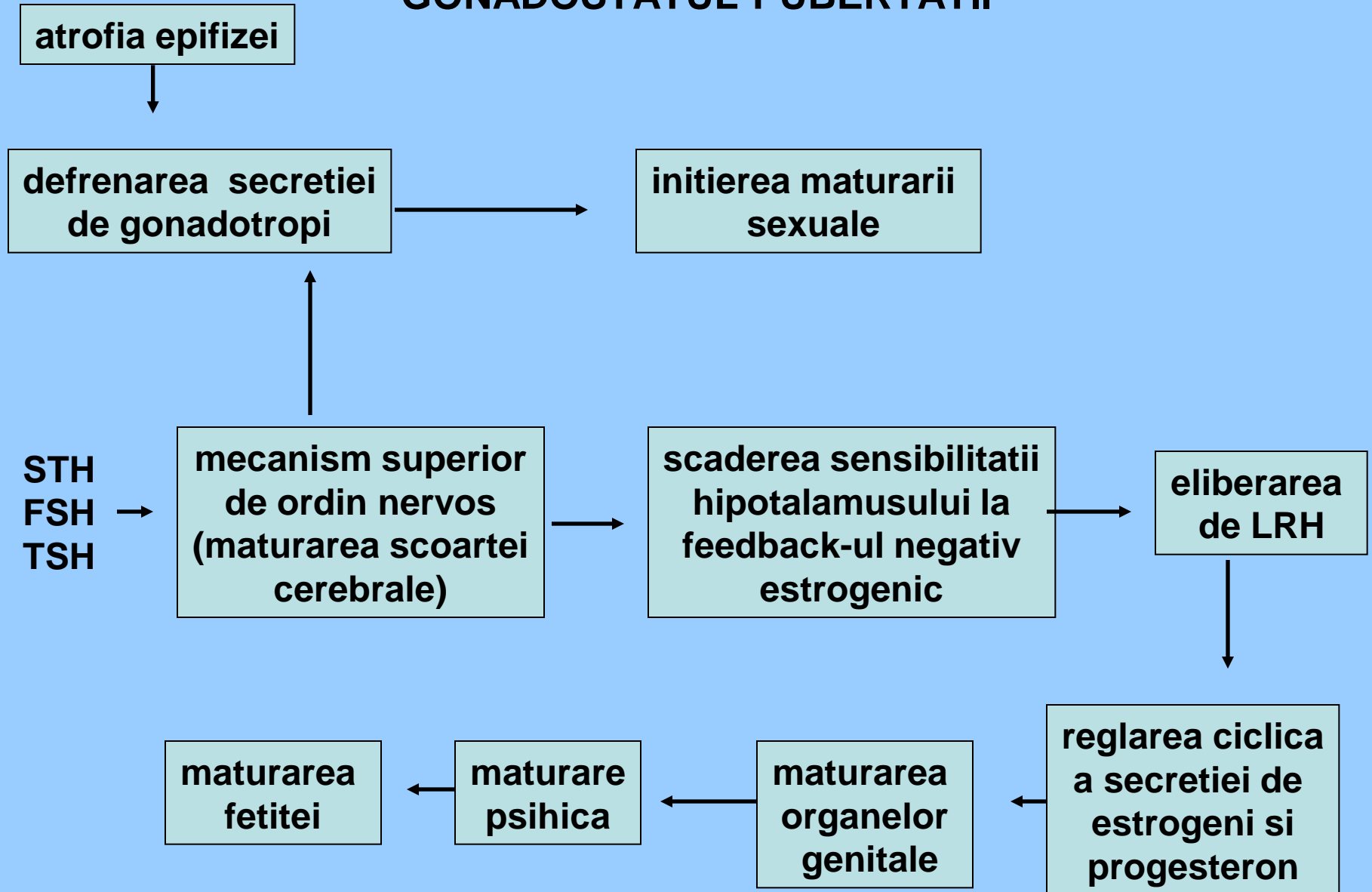
1. Perioada prepubertara 9-12 ani
2. Perioada pubertara propriu-zisa 12-14 ani
3. Perioada postpubertara (adolescenta) 14-16 ani.

Instalarea pubertatii depinde de clima si rasa :

- precoce la tropice 9-11 ani
- tardiva in tarile nordice 15-16 ani

La noi in tara varsta medie este 12-16 ani

GONADOSTATUL PUBERTATII



SIMPTOMATOLOGIE

- accentuarea caracterelor sexuale secundare
- maturarea organelor genitale
 - aparitia parului pubian si axilar (pubarha)
 - dezvoltarea glandelor mamare (telarha)
- aparitia primului ciclu menstrual

**PERIOADA
PREPUBERTARA**

- desavarsirea maturarii somato-psihice
- desavarsirea dezvoltarii sexuale
- apare interesul sexual
- aparitia ciclurilor sexuale regulate

**PERIOADA
POSTPUBERTARA**

PATOLOGIA PUBERTATII

Pubertate :

- precoce 8-10 ani :**
 - idiopatica (genetica)**
 - meningoencefalite**
 - boala Reclinghausen**
 - tumori hipotalamo-hipofizare**
 - tumori ovariene secretoare de androgeni**
 - tumori de corticosuprarenala**
- tardiva > 16 ani**

Diagnostic pozitiv pe baza dozarilor hormonale

- Hemoragi uterine disfunctionale :
 - polimenoree
 - spaniomenoree
 - hipermenoree
 - hipomenoree
 - dismenoree
 - menometroragii
- Metropatii juvenile :
 - metroragie persistenta
 - anemie secundara posthemoragica

Tratament : estrogeni in doze mari sau estroprogestative

- Obezitatea apare la 12-14 ani si dispare la 19-20 ani
 - consum crescut de glucide
- Vergeturile - pe coapse si pe abdomen datorita distensiei exagerate a pielii de tesutul grasos subcutanat
- Aceneea juvenila - tratament dificil cu antibiotice si pomezi locale

MENOPAUZA

MENOS = LUNA PAUZIS = PAUZA

=> incetarea completa a menstruatiei

Climacterium = premenopauza + menopauza propriuzisa + postmenopauza

Def : menopauza este o perioada din viata femeii care urmeaza perioadei de activitate genitila si precede senescenta.

Nu poate fi limitata in timp.

Nu reprezinta o data fixa in viata femeii.

Nu are manifestari clinice specifice.

Virsta medie de instalare este de 48-49 ani cu extreme 40-55 ani

I. PREMENOPAUZA

Se instaleaza la aproximativ 40 ani si dureaza 10 ani.

Hormonal se caracterizeaza prin :

- secretie hormonală normală sau crescută de estrogeni
=>hiperestrogemie**
- progesteronul și pregnandiolul sunt la nivele foarte scăzute sau absente**

Simptomatologie :

- cicluri anovulatorii sau disovulatorii**
- polimenoree**
- spaniomenoree**
- hipermenoree**
- menoragii**
- bufeuri de căldură**
- organe genitale normale**
- hiperplazia glandulo-chistică a endometrului**
- secreție mai abundentă a glerei cervicale**

II. MENOPAUZA PROPRIUZISA

- incetarea definitiva a menstruatiilor timp de un an
- scaderea estrogenilor
- absenta progesteronului
- FSH si LH foarte crescut

Simptomatologie :

- amenoree
- bufeuri de caldura
- labilitatea sistemului neuro-vegetativ
- fragilitate vasculara
- roseata a fetei
- dermografism accentuat
- transpiratii nocturne
- insomnii
- iritabilitate
- infirmitate afectiva, psihica si sociala (femeia se considera bolnava)
- modificari ale libidoului (scaderea sau exacerbaria acestuia)
- ingrosarea fetei , umeri acromegalici
- hipertiroidie
- sindrom cushingoid

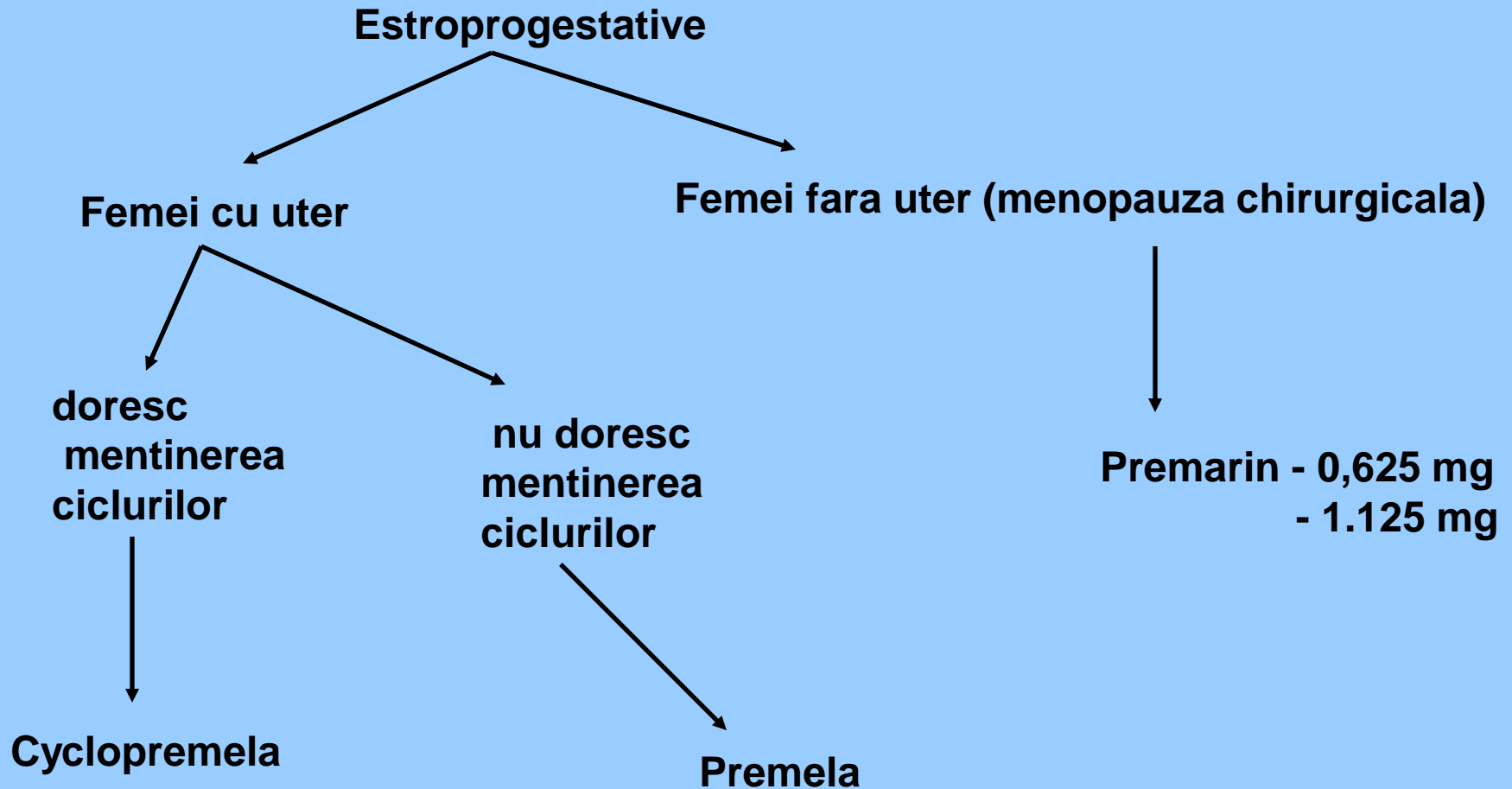
Local :

- hipertrofie clitoridiana
- îngrosarea vocii
- atrofie vaginală
- uscarea vaginului
- absența glerei cervicale

Diagnostic pozitiv

- **anamneza :**
 - **absenta menstruatiei timp de un an**
 - **descrierea simptomatologiei**
- **testul la progesteron - se administreaza 10 zile un progestativ**
 - **daca apare o hemoragie de privatiune = premenopauza**
 - **daca nu apare = menopauza**

TRATAMENT = de substitutie cu estroprogestative



Estrofem

Trisecquens

Femoston

Kliogest

estrogeni transdermal :

- climara
- estraderm
- dermestril

Tratament local :

- ovestrol
- ovestim
- vagifem



comprimete vaginale cu estradiol

III. POSTMENOPAUAZA

Este perioada de senescenta a femeii care se instaleaza dupa 60 ani.

Se caracterizeaza prin : - absenta totala a estrogenilor si progesteronului

- persistenta unei secretii crescute de FSH si LH

Simptomatologie :

- amenoree persistenta

- bufeuri absente

- nevroze, psihoze

- osteoporoza, fracturi spontane

- dureri cervicale, lombare, sacroiliace

- modificarea metabolismului fosfo-calcic

- accentuarea arteriosclerozei datorita modificarilor
colesterol/fosfolipide

- accidente coronariene, vasculare

- HTA

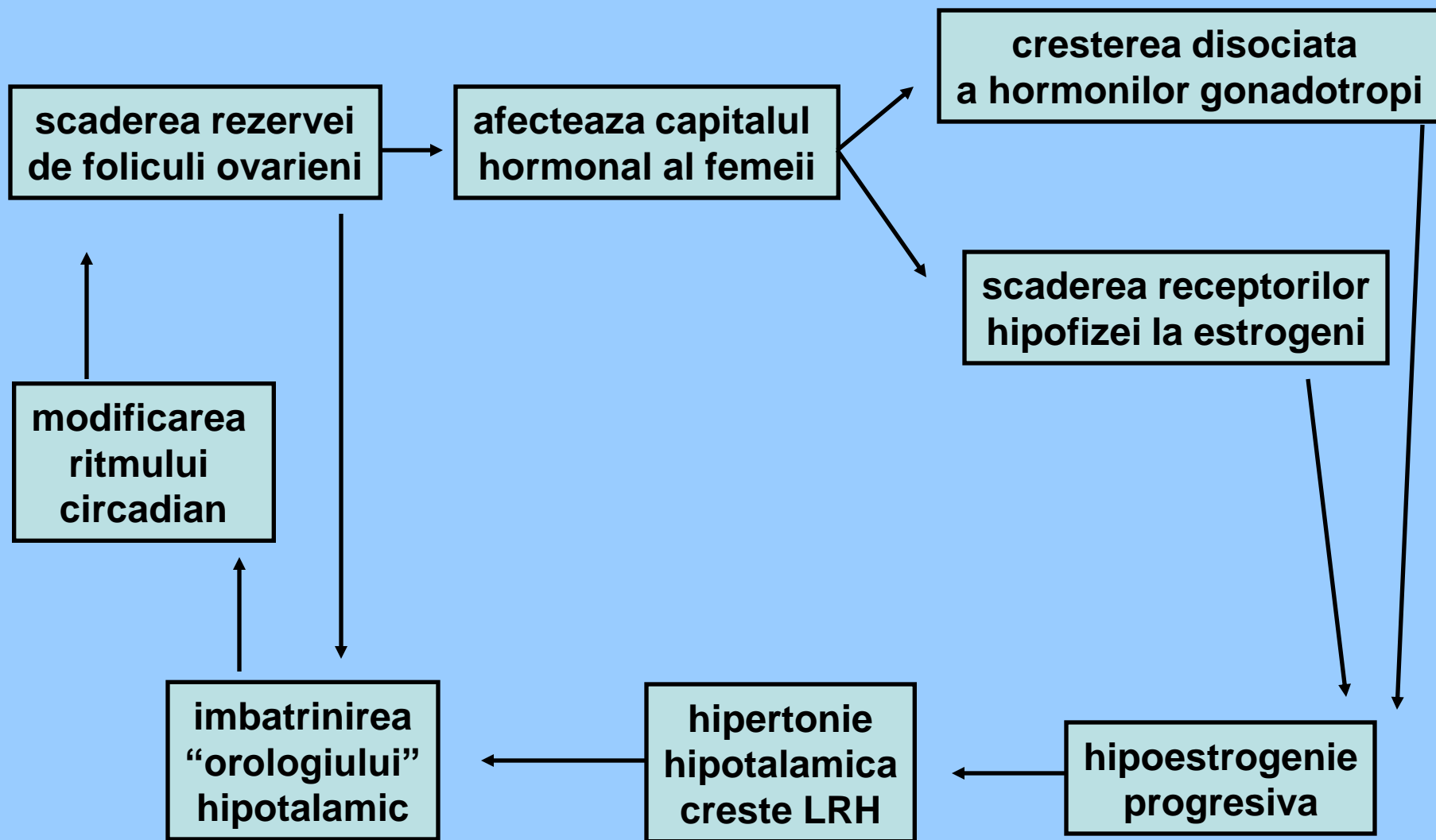
- incontinenta urinara

- vaginita atrofica

TRATAMENT

- scop : ameliorarea vietii femeii
 - tranchilizante
 - substitutie estroprogestativa
 - corectarea tulburarilor sferei genitale :
 - mictiuni imperioase
 - disurie
 - incontinenta urinara
 - vaginita atrofica

GONADOSTATUL FEMEII



STERILITATEA CONJUGALA

DEF : sterilitatea reprezinta absenta fecundatiei – cind dupa un an de rapoarte sexuale regulate (3/sapt), fara nici o metoda contraceptiva , nu survine nici o sarcina.

INFERTILITATE : incapacitatea mentinerii sarcinii pina la termenul de visibilitate a fatului.

Frecventa : 10% din cupluri

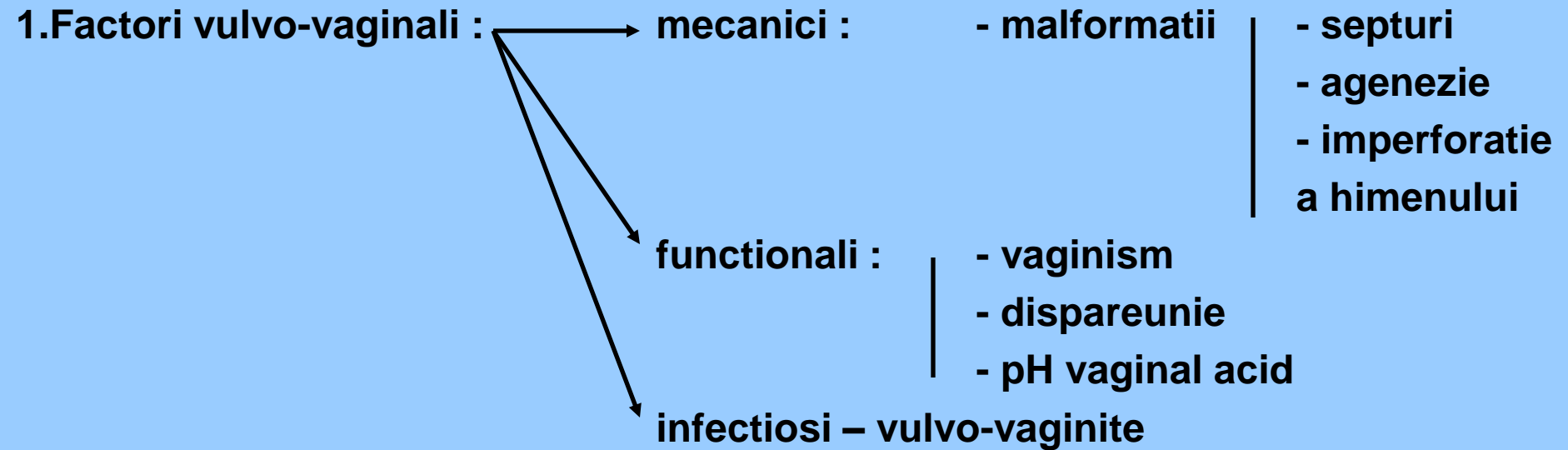
Clasificare :

- sterilitate primara
- sterilitate secundara

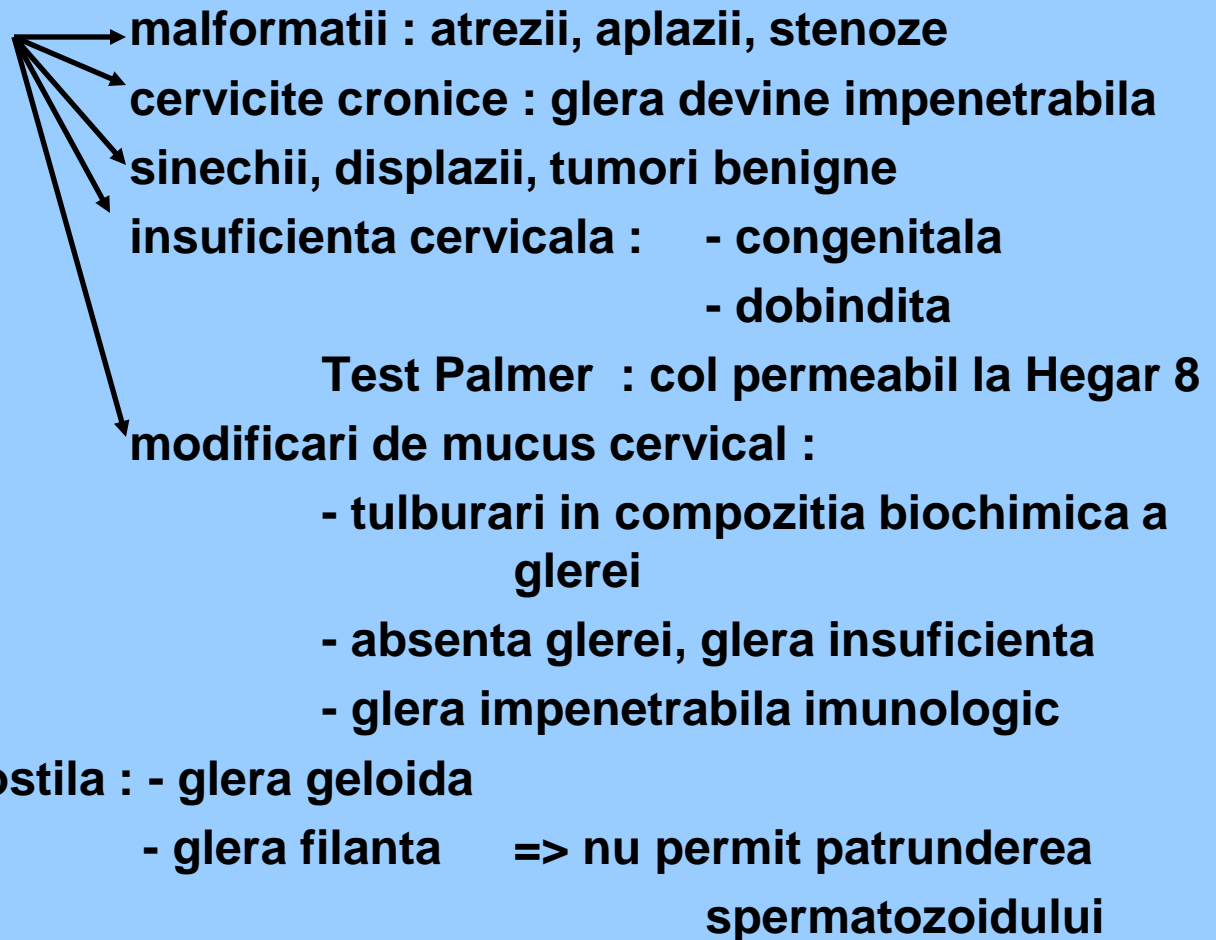
S. de origine :

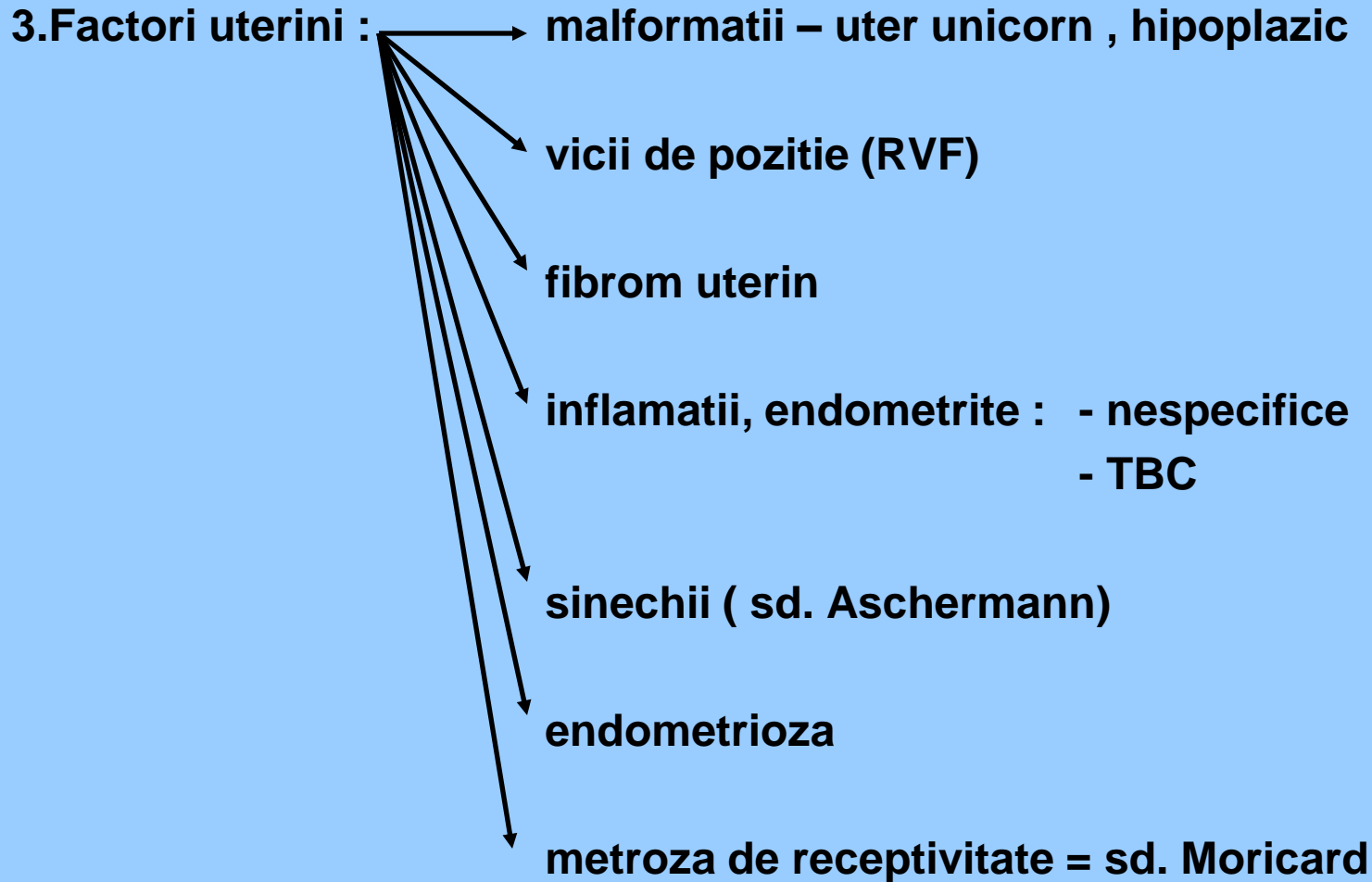
- - genitala :
 - cervico-vaginala
 - tubara
 - ovariana
 - uterina
- - extragenitala :
 - metabolica
 - psiho-nervoasa
 - inexplicabila
- - masculina

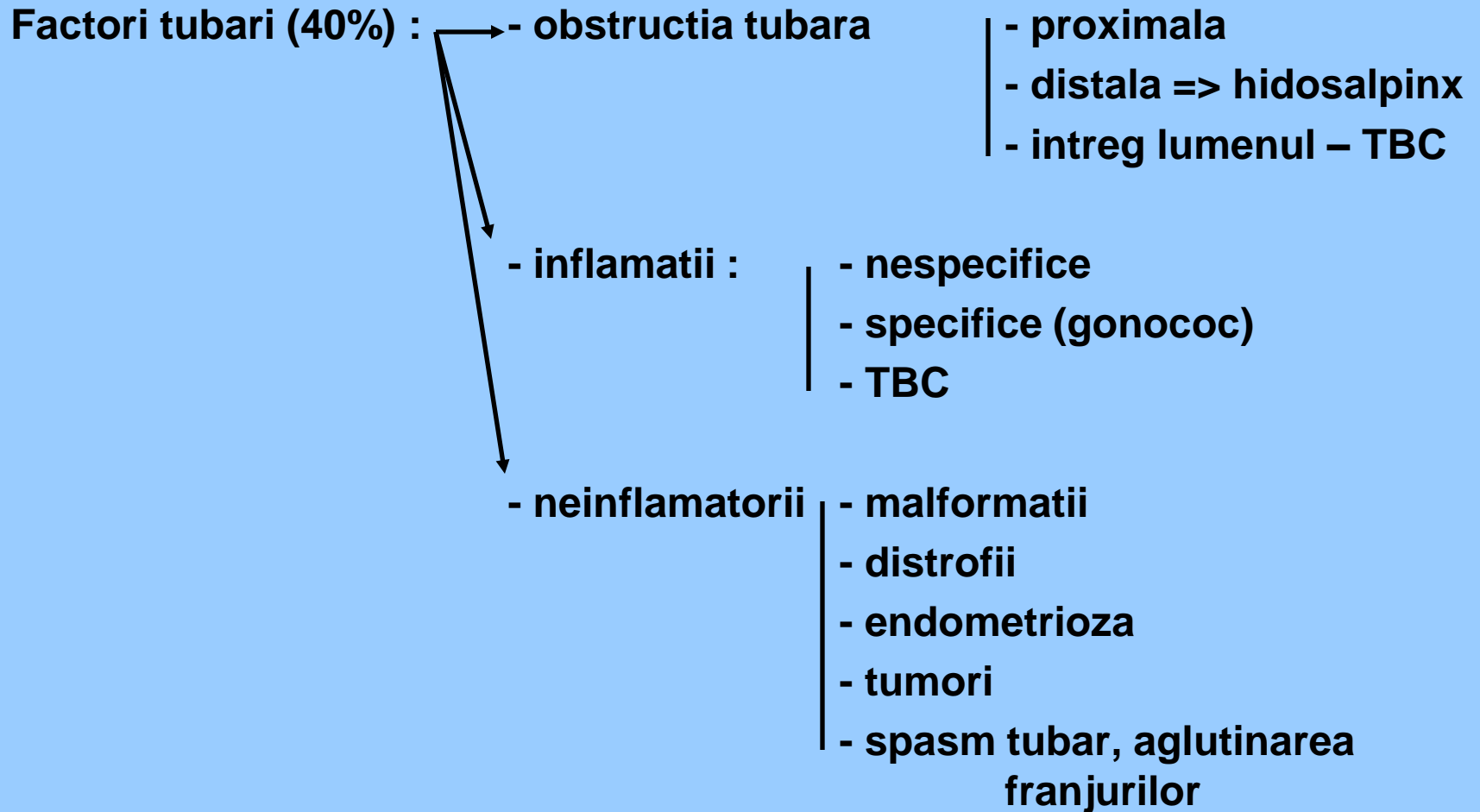
ETIOLOGIE



2.Factori cervicali :







Factori ovarieni :

- disgenezii
- aderente periovariene
- sd. Stein-Lovental “ovare de portelan “
- distrofie sclero-chistica
- endometrioza
- tumori de ovar
- ovaroza de receptivitate
- “ovarul victima “ prin tulburari :
 - hipotalamo-hipofizare
 - endocrine
 - metabolice

Factori pelvipерitoneali : aderente (Chlamidia)

Factori diencefalici :

- tumori
- functionali

Factori endocrino-metabolice : hipotiroidia, diabet zaharat, obezitate

Factori psihici

Sterilitatea de cauza necunoscuta.

Factori masculini :

- anomalii ale controlului hipotalamo-hipofizar**
- anomalii testiculare :**
 - varicocel**
 - orhite : urliana, agenti fizici, droguri**
 - criptorhidie**
- cauze obstructive ale cailor spermatice**
- anomalii coitale : impotentia, ejaculare retrograda**
- afectiuni ale glandelor accesorii (prostata)**

EXPLORAREA CUPLULUI STERIL

Prima consultatie : participa ambii parteneri

- anamneza la amindoi
- examen clinic general
- ex aparatului genital
- date despre contactele sexuale

Ex. secretiei vaginale

- pH 4,2-4,6
 - ex. bacteriologic
 - ex. citovaginal :
 - indice acidofil
 - indice cariopicnotic
- date despre statusul hormonal

Explorarea colului :

- aspectul glerei :
 - macroscopic
 - ex. citobacteriologic
 - teste de penetratie :
 - in vivo (post coital)
 - in vitro

Test post coital in vivo (Sims- Huhner) :

- 48 h abstinenta
- la 10-12 h postcontact sexual
- se recolteaza glera
- se efectueaza preovulator

- rezultate :**
- pozitiv : > 10 spermatozoizi mobili
 - slab pozitivi : 5 s. mobili
 - foarte slab pozitiv : s. immobili
 - negativ absenta spermatozoizilor

- ex. bacteriologic al secretiei endocervicale :
 - trichomonas
 - Haemophilus
 - gonoree
 - candida
 - chlamidia

- test Lahm-Schiller cu lugol
- frotiu citologic Babes-Papanicolau
- colposcopie
- biopsie cu ex. histopatologic :
 - faza secretorie sau latentă a endometrului
 - leziuni inflamatorii
 - tumori : leiomiom
- chiuretaj endocervical

EXAMINARE UTERO-TUBARA

a. Insuflatia utero-tubara - cu urmarirea pasajului tubar al gazului = IUTK

b. Histerosalpingografia = HSG

- cu substanta de contrast**
- in prima perioada a ciclului**
- imagini anormale : col, corp, trompe**

c. Histeroscopia

d. Salpingoscopia

e. Celioscopia - laparoscopia => test cu albastru de metilen

f. Biopsia de endometru - in perioada a doua a ciclului

g. In suspiciunea de leziuni TBC - culturi din :

- sange menstrual**
- biopsie endometru**
- HSG**

Explorarea ovarului :

- a. Explorarea mucusului cervical - testul filantei**
 - in preajma ovulatiei mucusul devine abundent, filant**
- b. Semnul pupilei**
- c. Curba menotermica**
- d. Frotiu vaginal cito-hormonal (indice acidofil , cariopicnotic)**
- e. Testul cristalizarii glerei in frunza de feriga**
- f. Biopsia de endometru - in faza secretorie (cu sonda Novak)**
- g. Celioscopia :**
 - vizualizarea corpului galben**
 - sindr. Stein-Lowental**
- h. Dozari hormonale :**
 - estrogeni**
 - progesteron**
 - FSH, LH**
 - prolactina**
 - testosteron , D4-androstendion**

Teste dinamice de stimulare si frenare : arata originea androgenilor, sunt blocati cei de origine suprarenala si persista numai cei de sursa ovariana

- Alte teste :**
- TSH. T3, T4**
 - radiografia de sa turca**
 - cariotip**

SPERMOGRAMA

- dupa 3-4 zile de abstinenta
- vol 4+/- 2ml
- aspect albicios , lactescent
- nr 20-200 mil. /ml
- mobilitate la 1h 60-80%. la 4h 40%
- vitalitate : exprimata in procente de spermatozoizi vii , mobili
- morfologie
- spermocultura

Aspecte patologice :

- azoospermie
- oligospermie (<20 mil/ml)
- astenospermie - mobilitate scazuta
- teratospermie - s. morti
- anticorpi antispermatozoizi prezenti :
 - la barbat : in sange si sperma
 - la femeie : in sange si glera

Biopsie testiculara : pt diferentierea azoospermiei : de secretie sau excretie

TRATAMENT- etiologic

1. Cauza vaginală :

- tratamentul vulvovaginitelor
- normalizarea pH
- ameliorarea troficității (estrogeni)
- tratamentul chirurgical al malformațiilor

2. Cauze cervicale :

- tratamentul cervicitei
- electrocauterizare în cervicitele erozive
- dilatare în sinechii , stenoze
- tratamentul chirurgical în malformații
- tratament hormonal pt ameliorarea glerei (estrogeni)
- I.A.S. = insamintare artificială cu sperma sotului :
 - incompatibilitate imunologică
 - gleră impermeabilă
 - stenoza cervicală

3.Cauza uterina :

- tratament specific in TBC
- tratament endometritelor
- tratament chirurgical in :
 - malformatii
 - tulburari de statica
 - endometrioza (Danazol, Linestrenol, analogi GnRH)
 - fibrom uterin :
 - miomectomie
 - miometrectomie
- tratamentul sinechiilor :- debridare
 - =>sterilet =>estrogeni

4. Cauza tubara :

- tratamentul inflamatiilor :
 - antibiotice
 - antiinflamatorii
 - cura balneara (Sovata, Felix, Techirgol)
 - diatermocoagulare
- instilatii utero-tubare => perfuzii utero-tubare cu: antibiotice
antiinflamatorii
xilina
alfa-chimiotripsina
- trat.chirurgical
 - laparoscopic-adezioliza
(ovarioliza,salpingoliza,anexioliza)
 - neostomie
 - laparotomie-microchirurgia trompei
 - implantare tubo-uterina in corn uterin=proc.Palmer
perete post.=procedeu Bourg
 - anasomoza tubo-tubara
 - salpingoneostomie
 - fimbrioplastii
 - liza aderentelor

-fertilizare in vitro si embriotransfer = FIV/ET

-stimulare ovariana

-det.ovulatiei cu Pregnyl

-recoltarea ovulelor(punctie)/spermei

**-fecundare in vitro-incubator-urmarirea la microscop-
ET la 36 ore**

5. Cauza ovariana :

- tratament chirurgical : - adenoliza

- tumori

**- decapsulare (decorticare)/ resectie
cuneiforma in sd. Stein-Lowenthal**



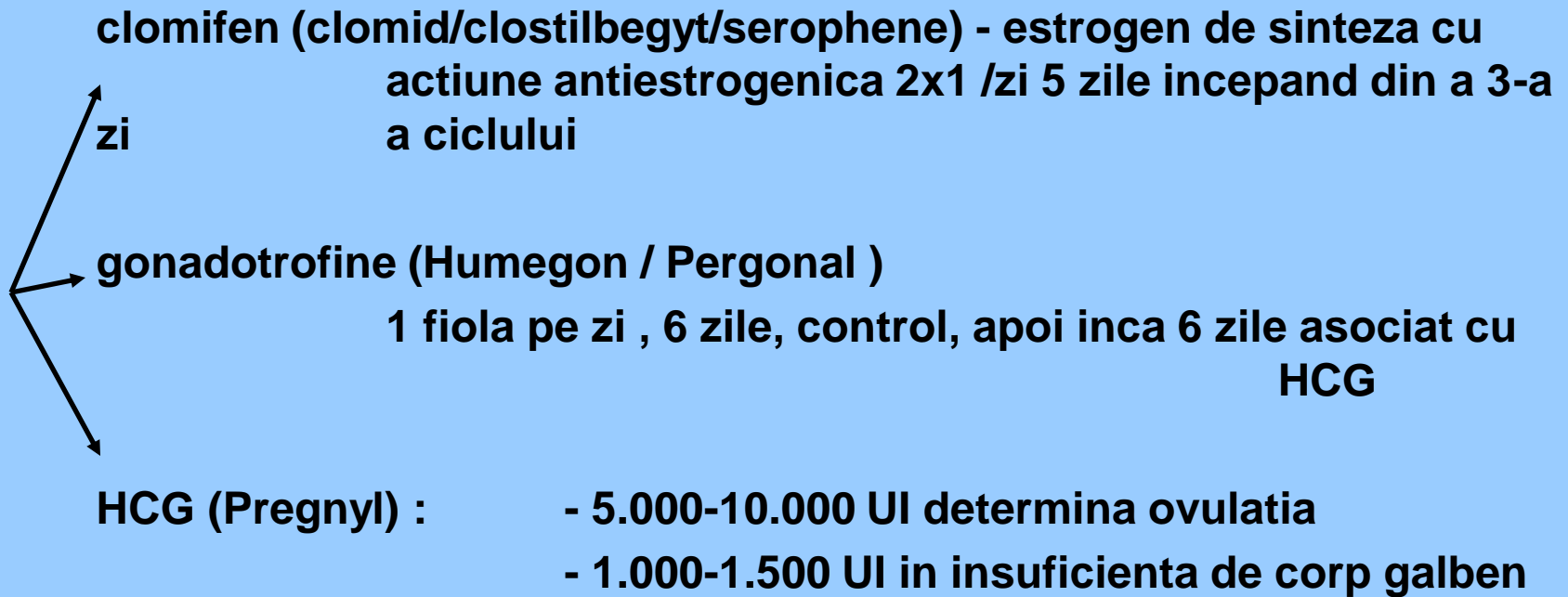
laparatomie

laparoscopie :

- decapsulare

- cauterizare a chistelor

Tratament hormonal => stimularea ovulatiei



I.A.S.
FIV/ET

6. Sterilitatea masculina :

- tratamentul oligo-astenospermiei**
 - pregnyl**
 - testosteron**
 - vitamina E**
 - Gin Seng**
 - Apilarnil**
 - proviron**
- IAS dupa tratarea spermei - metoda Percol**
- IAD = insamantarea artificiala cu sperma de la donator**
- FIV/ET cu sperma de la sot/ donator**
- ICSI**

BAFTA !!!!!!!!!!!!!!!

SI

SUCCES LA EXAMEN !