

Semiologie

Gynécologie-Obstétrique

Particularités en obstétrique

Etude clinique de la grossesse normale

- **Durée de la grossesse normale:**
 - 266 à 270 jours depuis la fécondation jusqu'à l'accouchement
 - **Dès les premières semaines, le diagnostic peut être affirmé**
 - Clinique (aménorrhée,...)
 - Biologie (β HG qual, β HCG quant)
 - Échographie pelvienne
 - 1500 UI voie endo, 2500 UI voie abdo)
- Si doute

Etude clinique de la grossesse normale

- **En début de grossesse**
 - **Faire le diagnostic**
 - **Bilan général de la santé de la mère et vitalité de l'œuf**
- **A la fin de la grossesse**
 - **Pronostic foetal et maternel de l'accouchement**

Etude clinique de la grossesse normale

- **Déclaration de grossesse avant la 14ème semaine de grossesse**
 - Caisse d'assurance maladie
 - Caisse d'allocations familiales
- **Une femme enceinte consulte *au moins* une fois par mois. La législation prévoit 7 consultations obligatoires: la première avant la fin de 3ème mois et les autres avec une périodicité mensuelle.**

Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

- **3 conséquences de la grossesse sur l'organisme maternel**
 - **Ovulation et menstruation supprimées**
 - **Modifications générales de l'organisme maternel**
 - **Modifications locale de l'utérus et des seins**

Les signes cliniques sont en relation avec ces 3 conséquences

Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

- **Signes cliniques**
 - **Aménorrhée (suppression des règles)**
 - Facile si les règles étaient normales auparavant
 - Attention aux causes générales, endocriniennes, psychiques ou physiologiques
 - Inversement, on peut avoir des saignement au cours de la grossesse
 - FCS
 - Décollement
 - GEU
 - Règles “anniversaire”

Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

- **Modifications gravidiques générales**
 - **Température basale reste élevée (imprégnation en progestérone)**
 - **Troubles variés**
 - **Troubles digestifs**
 - **Nausées, vomissements, sialorrhée, modifications de l'appétit, perversion du goût, constipation, pyrosis**
 - **Troubles nerveux**
 - **Emotivité, irritabilité, somnolence,...**
 - **Sensation de "gonflement"**
 - **Métabolisme hyrique, augmentation pondérale réelle...**
 - **Troubles urinaires**
 - **pollakiurie**

Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

- **Modifications gravidiques locales**
 - **Modifications mammaires**
 - Augmentation de volume de la glande
 - Réseau veineux de Haller
 - Pigmentation de l'aréole accentuée
 - Tubercules de Montgomery saillants et augmentés de volume
 - Aréole bombante
 - **Pigmentation générale**
 - Tâches sur le font, ligne brune abdominale...
 - Vulve pigmentée.

Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

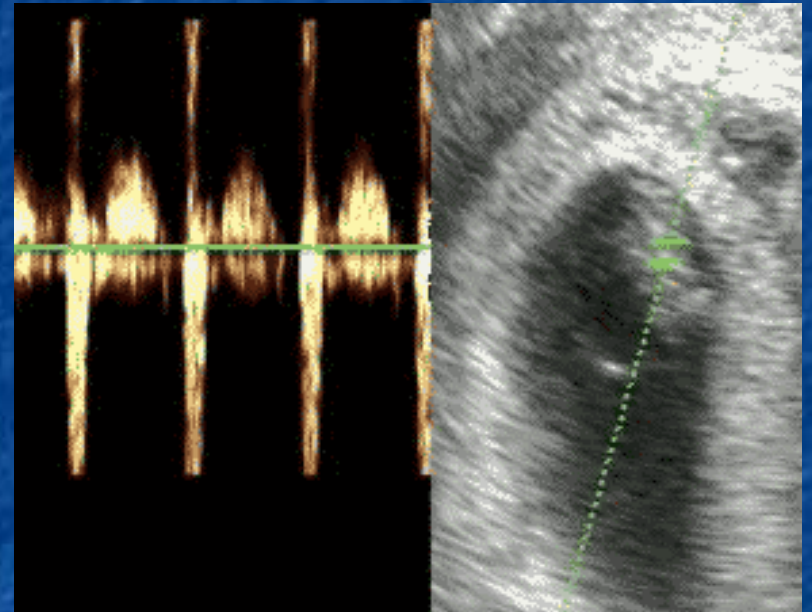
- **Modifications gravidiques locales**
 - **Toucher combiné au palper**
 - **Col**
 - **Ramollissement**
 - **Corps**
 - **Augmentation de volume**
 - **Forme: de piriforme devient globuleux**
 - **Ramollissement**
 - **Signe de Noble: le doigt suivant le cul de sac latéral ne peut s'enfoncer librement mais vient buter contre le contour évasé de l'utérus**

*Le toucher doit permettre également de diagnostiquer une pathologie associée:
kyste de l'ovaire, etc...*

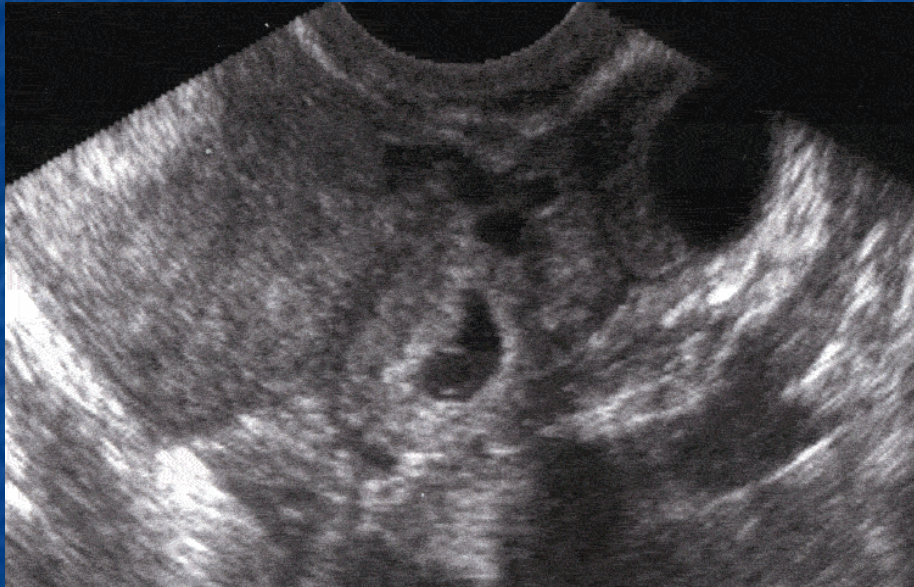
Examen pendant les trois premiers mois (1ère consultation)

- La grossesse étant connue, parfois recherche de complications
 - Diagnostic immunologique
 - β HCG doublant toutes les 48 heures
 - Echographie
 - Sac ovulaire
 - Activité cardiaque foetale

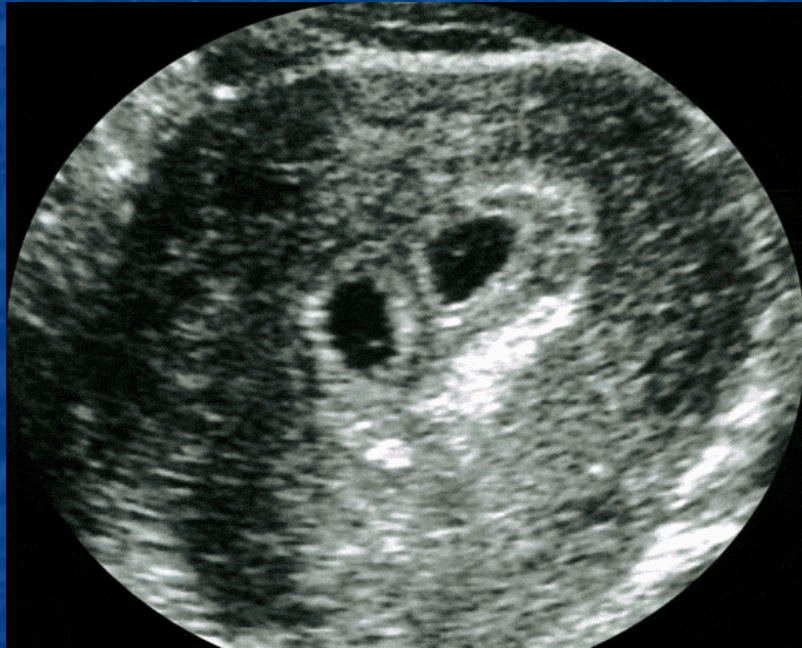
1ère consultation Echo-GIU



1ère consultation
GEU



1ère consultation
Grossesse multiple



1ère consultation Âge, durée et terme de la grossesse

- **Âge de la grossesse = critère majeur**
 - **Appréciation de la croissance fœtale**

- **Calcul**

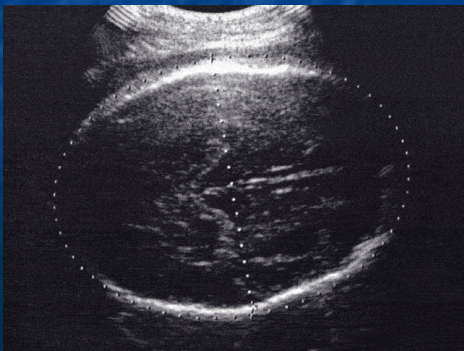
Semaines d'aménorrhée = semaine de grossesse + 2

En cas de cycle irrégulier (ou inconnu), les données échographiques reconstituent une aménorrhée fictive

1ère consultation

Âge, durée et terme de la grossesse

- Détermination échographique du terme
 - Utilisation d'abaques
 - LCC à partir 7 SA (**L**ongueur **C**rânio-**C**audale)
 - BIP à partir 10 SA (diamètre **BI**-**P**ariétal)
 - A partir 15 SA: moindre précision.



1ère consultation

Âge, durée et terme de la grossesse

- Le terme de la grossesse est une donnée *prévisionnelle*.



1ère consultation

Examen général de la mère

- Recherche du pronostic de la mère
 - Antécédents physiologiques
 - Âge maternel (risque de MAP,...)
 - Taille
 - Poids (macrosomie...)
 - Statut marital
 - Travail, déplacements...

1ère consultation

Examen général de la mère

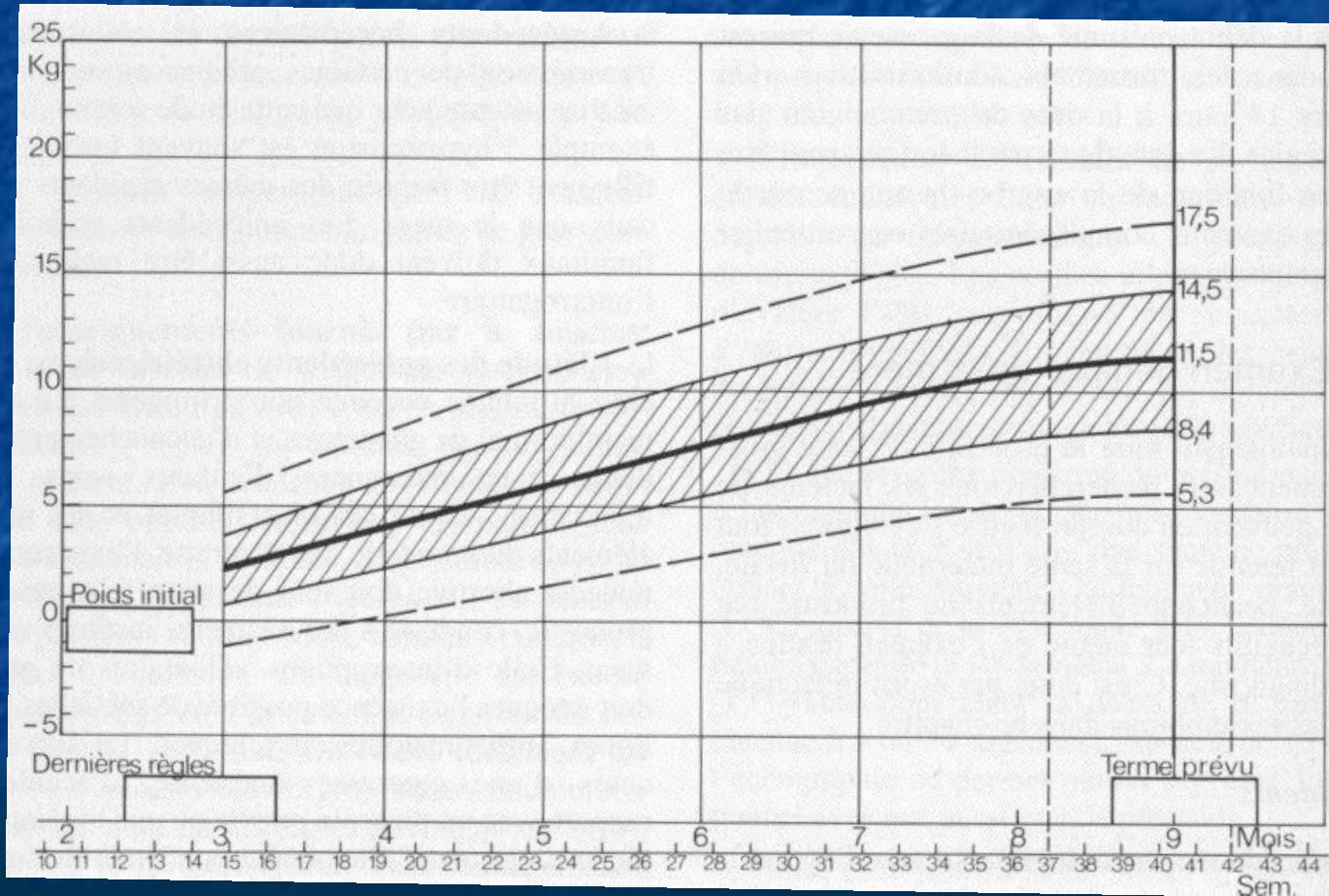
- **Antécédents pathologiques**
 - **Idem autres disciplines avec attention**
 - **chirurgie**
 - **Chir petit bassin**
 - **Trauma petit bassin**
 - **Pathologie rachidienne (APD!)**
 - **Médecine**
 - **Statuts sérologiques (rubéole, syphilis,...)**
 - **Hérédité**
 - **Obstétrique**
 - **Césariennes, MAP, toxémie...**

1ère consultation

Examen général de la mère

- Examen clinique
 - Taille (! Si < 1.50 m)
 - Poids: suivre courbe régulière jusqu'à l'accouchement
 - Squelette (bassin au 3ème trimestre)
 - Auscultation cardiaque
 - Organes génitaux: FCV si besoin
 - TA (140 / 90 mm Hg)

Evolution normale de la prise de poids



1ère consultation

Examens paracliniques

- **Bandelette urinaire**

- **Glycosurie**
- **Protéïnurie**
- **Leucocyturie**
- **Nitrites**



- **Sérologies**

- **Rub, toxo, syphilis, groupe rhésus, RAI +++**
- **En pratique +/- hépatite B (6ème mois), hépatite C, VIH, NFS**

1ère consultation Information

- **Information sur le triple-test!!! Marqueurs précoces!!!**
 - T21
 - Anomalie de fermeture du tube neural
- **Amniocentèse**
 - FdR, Âge > 38 ans,...
- **Echographie de 12 SA (clarté nucale)**

Clarté nucale



Amniocentèse ou ponction de trophoblaste



1ère consultation Information

■ Conseils hygiéno-diététiques

- Arrêt alcool et tabac

- Pas d'automédication

- Alimentation équilibrée

- Éviter aliments non pasteurisés et charcuterie artisanale (prévention listériose).

- Si toxoplasmose négative:

- Viande bien cuite ou congelée

- Laver +++ fruits et légumes

- Éviter contact avec les chats et leurs excréments



Surveillance pendant le deuxième trimestre

- **Principe général**
 - **Surveillance de la bonne tolérance maternelle et de la bonne croissance fœtale**
 - **Recherche de FDR de MAP, etc...**

2nde consultation 4eme mois

- Examen général
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - +/-TV

- Toxo?
- Prescription écho 22 SA (morphologique)

Hauteur utérine (HU)

- Surveillance de la croissance fœtale
 - Mesure du sommet de la symphyse pubienne au fond utérin
 - Calcul:
 - Entre 4 et 7 mois = nbr de mois X 4 cm
 - Ex: 5 mois = $5 \times 4 = 20$ cm
 -
 - Puis 8ème et 9ème mois = +2
 - Ex: 8ème mois = $7 \times 4 = 28 + 2 = 30$ cm

3eme consultation 5eme mois

- Examen général
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - TV

- Toxo?

4^eme consultation

6eme mois

- Examen général
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - TV

- Toxo?
- Diabète gestationnel (O'S, HGPO)
- AgHBs, NFS, RAI si rhesus neg ou transfusion

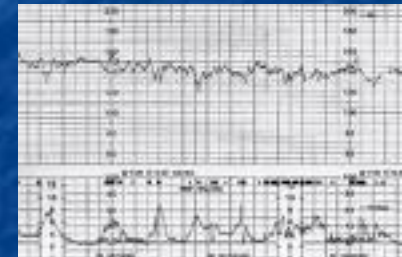
- Préparation à l'accouchement?
- Echographie 32 SA (de croissance)

Diabète gestationnel

- **Conséquences foetales**
 - Les malformations
 - Les avortements spontanés
 - La souffrance foetale chronique
 - La macrosomie
 - L'hypotrophie foetale
 - La prématurité
 - Les détresses respiratoires
 - Les troubles métaboliques néo-nataux
 - Les troubles du développement psychomoteur .
 - La mortalité périnatale

Diabète gestationnel

- **Conséquence maternelles**
 - L'instabilité métabolique
 - Les complications dégénératives
 - Les répercussions du diabète sur la grossesse
- **Surveillance+++**
- **Monitoring, TMF**
- **Si déséquilibre: déclenchement à 38 SA**



5eme consultation 7eme mois

- Examen général
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - TV

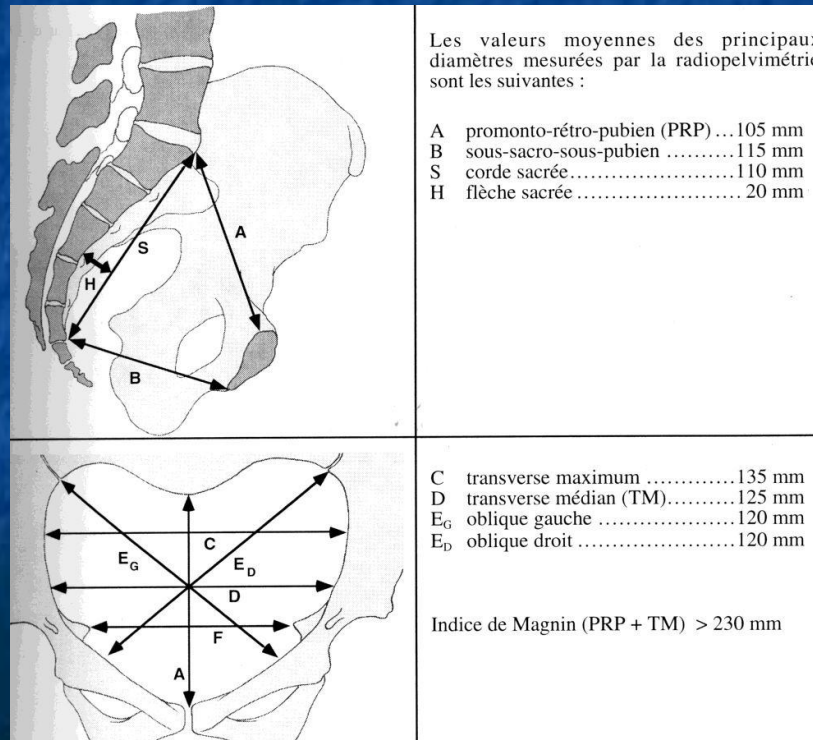
- Toxo?
- 2nde détermination Grp, rhesus
- RAI si nécessaire
- Prophylaxie des carences en vitamine D
 - Uvedose 100 000 à boire en une prise unique

6eme consultation 8eme mois

- **Examen général**
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - TV (présentation, bassin...pelviTDM ou pelviIRM)
- Toxo?
- PV: recherche strepto B
- Consultation d'anesthésie

Pelvi scanner

- Mesure radiographique du bassin maternel
 - Indice de Magnin: $PRP + TM > 230$



7eme consultation 9eme mois

- **Examen général**
 - Poids, TA, BU
 - ACF, MAF
 - HU
 - TV (présentation)

- Toxo?
- Si pas d'accouchement, RV à terme (monito)

En résumé...

- **Tout le temps: Poids, TA, BU, ACF, MAF, HU, TV**
- **Paraclinique**
 - Rub, Toxo (à répéter si neg)
 - TPHA-VDRL, +/- VIH et VHC
 - VHB, NFS (6ème mois)
 - Grp, Rhesus (2 déterminations)
 - RAI (à répéter si rhesus neg ou ATCD transfusion)
 - Si +: titrage et dosage pondéral
 - Tritest (15-18 SA) Lim: 1/250 (! Dépistage combiné)
 - Diabète gestationnel (24-28 SA)
 - Echo: 12 SA (Age, CN), 22 SA (morpho), 32 SA (croissance, placenta)
 - PV strepto B après 35 SA

En résumé...

- ! Amnio si Age > 38 ans...terminé!
- Uvedose entre 28 et 32 SA
- Prophylaxie rophylac si Rhesus neg
 - 300 ug (vers 30 SA), 1 injection unique ou 200 ug si risque d'échange materno-foetal
 - Internat+++
- Congés mater
- Monito de terme

Accouchement

- L'accouchement est l'ensemble des phénomènes qui ont pour conséquence la sortie du fœtus et de ses annexes hors des voies génitales maternelles, à partir du moment où la grossesse a atteint le terme théorique de 6 mois (*Merger*)

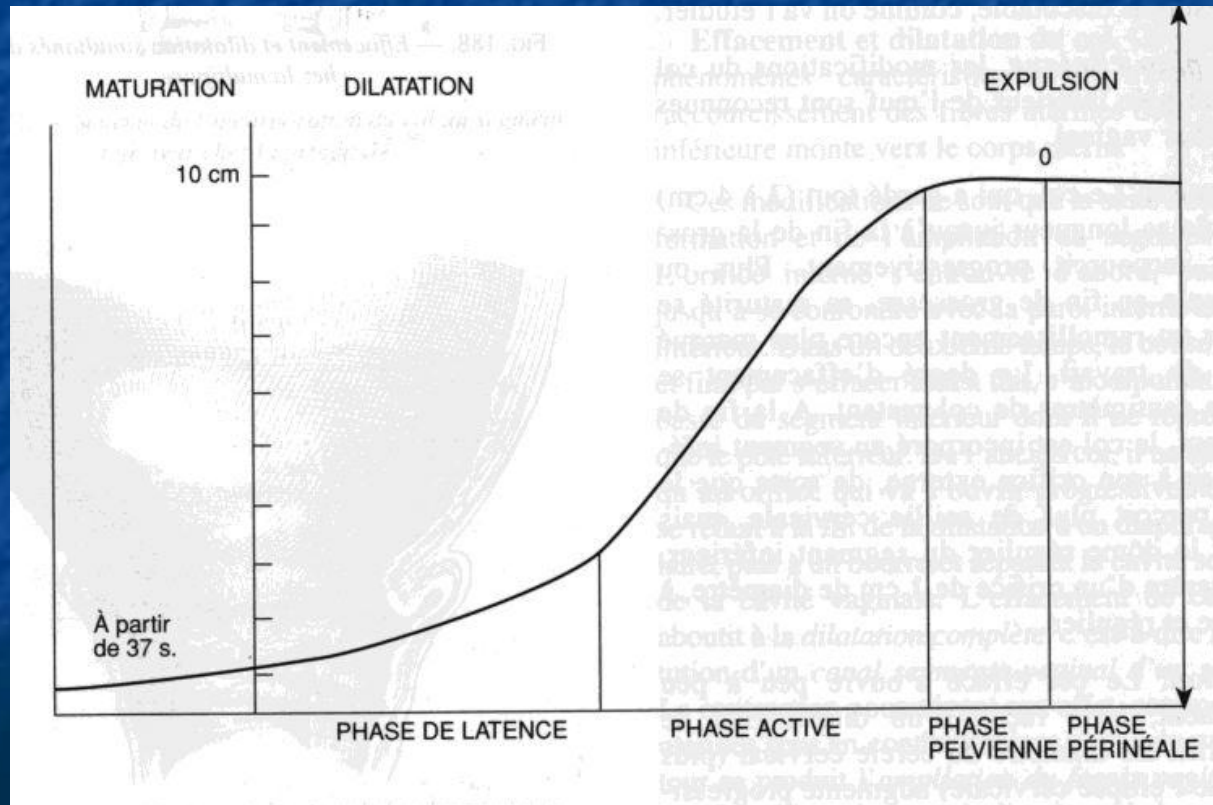
Accouchement

- **Accouchement *eutocique***
 - **Processus physiologique normal**
- **Accouchement *dystocique***
 - **Anomalies**

Accouchement

- 3 périodes
 - 1ère
 - Effacement et dilatation du col
 - 2nde
 - Sortie du fœtus
 - 3ème
 - Sortie des annexes (placenta et membranes)

Diagramme des différentes phase du travail



Qqs définitions

- **Travail:**
 - Association de CU régulières et douloureuses **AVEC** des modifications cervicales
- **Engagement**
 - Une présentation est dite engagée si son plus grand diamètre a franchi l'aire du détroit supérieur



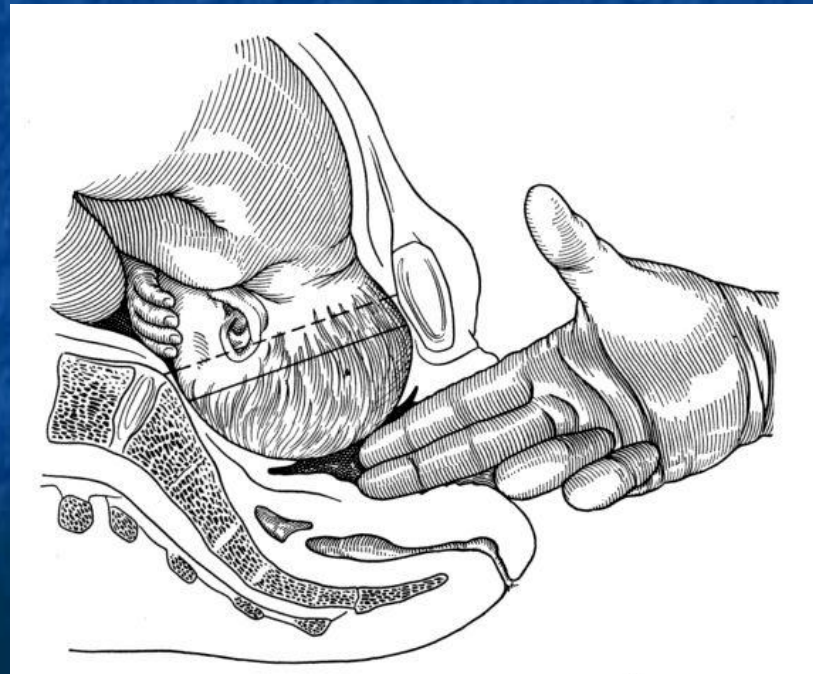
Qqs définitions

Détroits

- **Détroit supérieur**
 - Sépare le petit bassin du grand bassin
 - En avant: bord supérieur de la symphyse pubienne et des corps du pubis
 - De chaque côté: ligne innommée, bord antérieur des ailerons sacrés
 - En arrière: bord antérieur de l'articulation sacro-lombaire (promontoire)
- **Détroit moyen**
 - Passe par le rétrécissement des épines sciatiques
- **Détroit inférieur**
 - En avant: bord inférieur de la symphyse pubienne
 - En arrière: par le coccyx

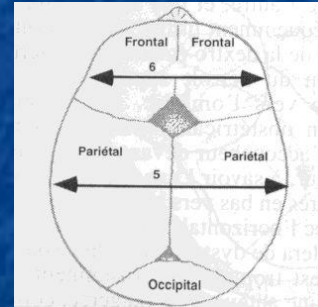
Diagnostic clinique d'engagement

- **Signe de Demelin**
 - **Deux doigts introduits sous la symphyse et dirigés vers la deuxième pièce sacrée sont arrêtés par la présentation**

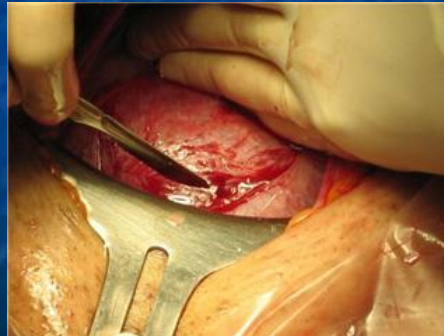
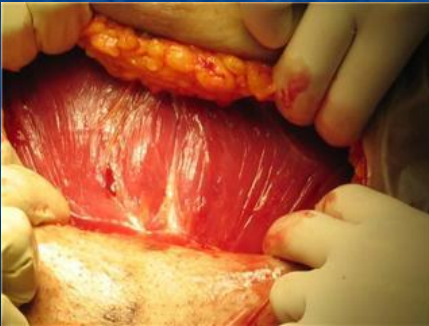


Présentations

- Céphalique
- Siège complet
- Siège décomplété
- Transverse, épaule, menton....



accouchements



Délivrance

- **Expulsion des membranes et du placenta**
 - Délivrance complète
 - Délivrance incomplète: Révision utérine
 - Délivrance naturelle
 - Délivrance dirigée (5 UI synton aux épaules)



