

MD 1234

PRÉCIS D'OBSTÉTRIQUE

par

Robert MERGER

052636
①

Jean LÉVY

Jean MELCHIOR



Sixième édition entièrement refondue par

Jean MELCHIOR et Nelly BERNARD

MASSON 

Paris Milan Barcelone

Table des matières

AVANT-PROPOS À LA 6 ^e ÉDITION	V
PRÉFACE DE LA 1 ^{re} ÉDITION	VII

ANATOMIE, PHYSIOLOGIE ET MÉCANIQUE OBSTÉTRICALES

1. Anatomie et physiologie	3
<i>Embryogenèse et développement de l'œuf</i>	<i>3</i>
<i>Éléments sexuels</i>	<i>3</i>
Éléments mâles (3). Éléments femelles (6).	
<i>Ovulation</i>	<i>9</i>
<i>Fécondation</i>	<i>10</i>
<i>Segmentation</i>	<i>12</i>
<i>Migration</i>	<i>12</i>
<i>Implantation ou nidation</i>	<i>13</i>
Phénomènes histologiques (13). Autres phénomènes (15).	
<i>Développement de l'œuf dans les premiers stades de la vie</i>	<i>16</i>
<i>L'œuf constitué</i>	<i>19</i>
<i>Annexes du fœtus</i>	<i>19</i>
Placenta (19). Membranes de l'œuf et liquide amniotique (31). Cordon (33).	
<i>Fœtus à terme</i>	<i>34</i>
Notions d'anatomie fœtale (34). Notions de physiologie fœtale (36):	
<i>Organes pelvi-génitaux maternels</i>	<i>39</i>
<i>L'utérus gravide</i>	<i>39</i>
Corps de l'utérus (39). Segment inférieur (44). Col de l'utérus (45). Vascularisation de l'utérus gravide (46). Innervation de l'utérus gravide (46).	

<i>Le canal pelvi-génital</i>	47
Bassin (48). Diaphragme pelvi-périnéal (54).	
Modifications physiologiques, générales de l'organisme maternel	56
Fonction digestive (56). Fonction pulmonaire (56). Fonction cardio-vasculaire (56). Fonction rénale (57). Système rénine-angiotensine-aldostérone (58). Valeur et composition du sang (61).	
<i>Équilibre hormonal de la grossesse</i>	61
Éléments d'hormonologie du cycle menstruel (61). Hormonologie de la gros- sesse (62). Réactions biologiques et immunologiques (67). Déterminisme du travail (67). Hormonologie des suites de couches (68).	
<i>Immunologie de la grossesse</i>	69
2. Étude clinique de la grossesse normale	71
<i>Examen pendant les trois premiers mois (Première consultation)</i>	71
Diagnostic (71). Âge, durée et terme de la grossesse (74). Examen général de la mère (75).	
<i>Surveillance pendant le deuxième trimestre</i>	77
<i>Surveillance au cours des trois derniers mois (Pronostic de l'accouchement)</i>	78
<i>Hygiène de la grossesse</i>	80
3. Explorations du fœtus au cours de la grossesse et de l'accouchement	83
<i>Échographie</i>	84
Examen échographique du 1 ^{er} trimestre (84). Examen échographique du 2 ^e trimestre. Morphologie fœtale (87). Examen échographique du 3 ^e trimestre (92). Échographie des annexes du fœtus (95). Vélométrie Doppler (99).	
<i>Enregistrement du rythme cardiaque fœtal - Cardiotocographie</i>	102
<i>Technique</i>	102
<i>Analyse des tracés</i>	105
<i>Signification des variations du rythme</i>	116
<i>Conclusion : Interprétation</i>	121
Pendant la grossesse (121). Pendant le travail, période de dilatation (123). Pendant l'expulsion (124).	
<i>Autres explorations</i>	128
<i>Prélèvement de villosités choriales</i>	128
<i>Amniocentèse</i>	128
Amniocentèse précoce (128). Amniocentèse tardive (129).	
<i>Prélèvement de sang fœtal au cours de la grossesse</i>	130
<i>Prélèvement de sang fœtal au cours du travail</i>	130
<i>Amnioscopie</i>	132
<i>Exploration radiologique</i>	132
<i>Conclusion</i>	134
4. Accouchement normal	135
<i>Période d'effacement et de dilatation (Première période du travail)</i>	135
Étude physiologique de la contraction utérine (136). Caractères cliniques de la contraction utérine (140). Maturation du col (141). Effets de la contraction (141).	

<i>Période d'expulsion (Deuxième période du travail)</i>	149
Étude physiologique (149). Étude clinique (150).	
<i>Pronostic de l'accouchement</i>	151
<i>Conduite à tenir au cours des périodes de dilatation et d'expulsion</i>	151
Accouchement dirigé (152).	
<i>Délivrance (Troisième période du travail)</i>	154
Étude physiologique (154). Étude clinique (156). Conduite à tenir (156).	
5. Suites de couches physiologiques	159
Définition et caractères généraux (159). Soins à donner à l'accouchée (161).	
6. Les présentations	163
<i>Présentations céphaliques</i>	163
Présentation du sommet	163
<i>Étude clinique</i>	164
<i>Marche de l'accouchement</i>	166
Occipito-antérieures (166). Occipito-postérieures (170).	
<i>Pronostic</i>	173
<i>Conduite à tenir au cours du dégagement</i>	173
Présentation de la face	175
<i>Étude clinique</i>	176
Pendant la grossesse (176). Pendant le travail (176).	
<i>Marche de l'accouchement</i>	178
<i>Pronostic</i>	179
<i>Conduite à tenir</i>	180
Présentation du front	180
<i>Forme typique : le front</i>	181
Étude clinique (181). Marche du travail (181). Pronostic (183). Traitement (183).	
<i>Forme particulière : le bregma</i>	183
Marche du travail (184). Traitement (184). Pronostic (185).	
<i>Présentation du siège</i>	185
<i>Étiologie</i>	185
<i>Étude clinique</i>	187
Pendant la grossesse (187). Pendant le travail (187).	
<i>Diagnostic</i>	189
<i>Étude de l'accouchement</i>	189
<i>Pronostic</i>	191
<i>Conduite à tenir</i>	192
Pendant la grossesse (192). Pendant le travail (192).	
<i>Conclusions</i>	195
<i>Positions transversales et obliques (présentation de l'épaule)</i>	195
<i>Étude clinique</i>	196
<i>Marche de l'accouchement</i>	198
<i>Complication : épaule négligée</i>	198
<i>Pronostic</i>	200
<i>Traitement</i>	200

7. Grossesses multiples	201
<i>Anatomie des œufs géminaires</i>	202
<i>Particularités de la grossesse gémellaire</i>	204
<i>Accouchement gémellaire</i>	207
Accouchement eutocique et dystocie bénigne (208). Dystocies graves exceptionnelles (212). Allaitement (212).	

PATHOLOGIE

8. Pathologie fœtale	215
Avortement	215
<i>Avortement spontané</i>	215
Étude clinique (216). Échographie (216). Diagnostic différentiel (217). Diagnostic étiologique (217). Pronostic (220). Traitement (220).	
<i>Interruption volontaire de grossesse (IVG)</i>	221
<i>Avortement provoqué clandestin</i>	222
Directives thérapeutiques (222). Complications (222). Prophylaxie (225).	
Accouchement prématuré	225
<i>Fréquence - étiologie</i>	225
<i>Menace d'accouchement prématuré</i>	227
<i>L'accouchement prématuré</i>	229
Accouchement prématuré spontané (230). Provoqué (230).	
Béance du col utérin	231
Étiologie et anatomie pathologique (231). Symptomatologie (231). Traitement (231).	
Grossesse prolongée	232
Diagnostic (232). Pronostic fœtal (233). Conduite à tenir (233).	
Souffrance fœtale	234
<i>Souffrance fœtale chronique</i>	234
Étiologie (234). Diagnostic (235).	
<i>Souffrance fœtale aiguë</i>	241
Retard de croissance intra-utérin (Hypotrophie fœtale)	252
Étiologie (252). Clinique (254).	
Mort du fœtus in utero (Mortalité antepartum)	255
Étiologie (255). Conséquences de la rétention (256). Symptomatologie (257). Évolution (257). Pronostic (259). Diagnostic (259). Traitement (259).	
9. Pathologie des annexes du fœtus	261
Pathologie du placenta	261
<i>Anomalies de siège : Placenta praevia</i>	261
Étude clinique (264). Traitement (265).	
<i>Anomalies de forme du placenta</i>	266
<i>Anomalies d'insertion des membranes</i>	267
<i>Tumeurs et lésions macroscopiques bénignes du placenta</i>	268

<i>Lésions dystrophiques et prolifératives du trophoblaste</i>	269
Môle	269
Étude clinique (271). Diagnostic (272). Évolution (273). Traitement (273).	
Choriocarcinome	274
Étude clinique (276). Diagnostic (276). Complications : Les Métastases (277).	
Pronostic (278). Conduite à tenir (279). Traitement (279). Résultats (280). L'avenir obstétrical après grossesse molaire et choriocarcinome (280).	
Pathologie de l'amnios et du liquide amniotique	281
<i>Adhérences et brides amniotiques</i>	281
<i>Rupture prématurée des membranes</i>	282
Pronostic (284). Conduite à tenir (284).	
<i>Infection amniotique déclarée</i>	285
<i>Pathologie du liquide amniotique</i>	286
Excès de liquide et hydramnios	286
Hydramnios chronique (287). Hydramnios aigu (289).	
Oligoamnios	291
Pathologie du cordon ombilical	292
<i>Anomalies de longueur du cordon</i>	292
Brièveté naturelle du cordon (292). Excès de longueur du cordon (292).	
<i>Anomalies de position du cordon</i>	292
Nœuds du cordon (292). Enroulements du cordon. Circulaires et bretelles (293).	
Procidence du cordon (296).	
<i>Ruptures du cordon</i>	298
<i>Anomalies d'insertion du cordon</i>	298
<i>Lésions diverses et tumeurs du cordon</i>	299
10. Pathologie propre au travail	301
<i>Dystocie dynamique (Anomalies de la contraction utérine et de la dilatation du col)</i>	301
Étude physiopathologique (301). Étude clinique (305). Formes étiologiques (306).	
Traitement (307).	
<i>Dystocie osseuse</i>	308
Radiopelvimétrie (308). Classification des bassins rétrécis (312).	
<i>Bassins rétrécis symétriques non déplacés</i>	313
Étude morphologique (313). Examen clinique (317). Accouchement (320).	
Pronostic et conduite à tenir, « L'épreuve du travail » (320).	
<i>Bassins rétrécis déformés et déplacés</i>	322
<i>Bassin exceptionnel : achondroplasique</i>	326
<i>Bassins rétrécis asymétriques</i>	327
Morphologie : Marche de l'accouchement (327). Variations étiologiques (328).	
<i>Dystocie d'origine fœtale</i>	331
Excès de volume localisé du fœtus	331
Hydrocéphalie congénitale (331). Autres excès de volume localisé (333).	
Le gros fœtus (Excès de volume total du fœtus)	334
Procidence des membres	336
<i>Dystocies diverses</i>	337
Dystocie d'origine tumorale	337
Dystocie par obstacle cervical	337
Dystocie par obstacle vaginal	338

11. Complications de l'accouchement	339
<i>Déchirures vulvo-périnéales</i>	339
Examen clinique (340). Traitement (342).	
<i>Déchirures du vagin</i>	345
<i>Déchirures du col utérin</i>	346
<i>Ruptures utérines</i>	348
<i>Ruptures pendant la grossesse</i>	348
<i>Ruptures pendant le travail</i>	348
Étiologie et pathogénie (349). Lésions anatomiques (349). Étude clinique (350). Pronostic (352). Diagnostic (352). Traitement (352).	
<i>Hématomes périgénitaux (thrombus génitaux)</i>	353
<i>Accidents urinaires traumatiques au cours de l'accouchement</i>	355
<i>Embolie amniotique</i>	357
12. Complications de la délivrance	361
<i>Rétention placentaire</i>	361
<i>Hémorragies de la délivrance</i>	362
Pathogénie, étiologie (362). Symptomatologie (363). Évolution et pronostic général (363). Diagnostic (363). Traitement (364).	
<i>Placenta accreta</i>	365
<i>Inversion utérine</i>	365
13. Pathologie des suites de couches	369
<i>Infection puerpérale</i>	369
Étude clinique (369). Diagnostic (371). Traitement (371).	
<i>Phlébites puerpérales</i>	371
Étude clinique (372). Formes cliniques (374). Complication : Embolie pulmo- naire (375). Diagnostic (375). Traitement (376).	
<i>Phlébites de la grossesse</i>	377
<i>Complications mammaires et anomalies de l'allaitement</i>	378
<i>Crevasses du mamelon</i>	378
<i>Engorgement mammaire</i>	378
<i>Complications septiques</i>	379
Étiologie générale (379). Diagnostic (380). Traitement (380).	
<i>Troubles de la sécrétion lactée</i>	381
<i>Interruption artificielle de l'allaitement</i>	382
<i>Hémorragies des suites de couches</i>	382
<i>Aménorrhées postgravidiques</i>	384
L'aménorrhée est un signe isolé (384). L'aménorrhée ne représente qu'un des éléments d'un syndrome complexe (384). L'aménorrhée est la conséquence d'une synéchie traumatique (385).	
<i>Complications psychiatriques</i>	385

14. Pathologie gynécologique	387
<i>Rétroversion utérine et grossesse</i>	387
Étiologie (387). Étude clinique (387). Évolution (387). Diagnostic différentiel (389). Traitement (389).	
<i>Myomes utérins au cours de la grossesse, du travail et des suites de couches</i>	389
Étude clinique et diagnostic (389). Évolution (390). Traitement (392).	
<i>Kystes de l'ovaire et grossesse</i>	392
Étude clinique (393). Diagnostic (393). Évolution (394). Pronostic (395). Traitement (395).	
<i>Autres tumeurs</i>	395
<i>Endométriose</i>	395
<i>Torsion de la trompe</i>	395
<i>Malformations utéro-vaginales et grossesse</i>	395
Utérus hypotrophiques (Utérus hypoplasiques – utérus infantiles)	396
Utérus doubles	396
Étude clinique et diagnostic (398). Évolution. Complications (399). Traitement (400). Malformations vaginales (401).	
<i>Grossesse et stérilet</i>	401
<i>Torsion de l'utérus gravide</i>	402
<i>Affections cervicales bénignes non inflammatoires et grossesse</i>	402
<i>Cancer du col de l'utérus, néoplasies intra-épithéliales et grossesse</i>	402
Clinique et Diagnostic (403). Pronostic (403). Surveillance et traitement (403).	
<i>Prolapsus et grossesse</i>	404
<i>La grossesse et l'accouchement chez les femmes ayant subi une intervention gynécologique</i>	404
La grossesse et l'accouchement après césarienne antérieure (404). La grossesse et l'accouchement chez les femmes porteuses d'un utérus cicatriciel (césarienne exclue) (406). La grossesse et l'accouchement chez les femmes ayant subi une cure chirurgicale de rétroversion par voie abdominale (407). La grossesse et l'accouchement chez les femmes ayant subi une conisation du col utérin (407). La grossesse et l'accouchement chez les femmes ayant subi la cure d'un prolapsus (407).	
<i>Maladies sexuellement transmissibles. Infections des voies génitales basses</i>	408
Gonococcie (408). Chlamydie (Chlamydia trachomatis) (409). Infection à mycoplasme (Ureaplasma urealyticum) (409). Infection à cytomégalovirus (CMV) (409). Infections à Papillomavirus (409). Vaginites non spécifiques (410). Candidose (410). Vaginite à Trichomonas (410). Vaginites à germes pyogènes (410). Hépatite B (410). Herpès (411). Infection à VIH (411).	
<i>Salpingites et grossesse</i>	412
<i>Pathologie mammaire au cours de la grossesse</i>	412
Cancer du sein et grossesse (412). Tumeurs bénignes du sein et grossesse (413). Hypertrophie diffuse des seins (413). Eczéma du mamelon (413). Mastite aiguë suppurée de la grossesse (413). Interventions plastiques sur les seins (413).	
15. Syndromes vasculo-rénaux et pathologie rénale au cours de la grossesse	415
<i>Syndromes vasculo-rénaux au cours de la grossesse</i>	415
<i>Toxémie – Prééclampsie</i>	416
Le syndrome clinique (416). Formes cliniques (418). Évolution (418). Anatomie pathologique (419). Physiopathologie (420). Traitement (425).	
<i>Syndromes vasculo-rénaux dont la cause est indépendante de la grossesse</i>	426

<i>Éclampsie</i>	429
Anatomie pathologique (429). Clinique (429). Évolution (430). Diagnostic (431). Traitement (431).	
<i>Hématome rétroplacentaire</i>	432
Étude clinique de la forme complète (433). Formes cliniques (435). Diagnostic (435). Pronostic (436). Physiopathologie (436). Traitement (437).	
<i>Infections urinaires : pyélo-urétéro-cystites et pyélonéphrites</i>	438
Étiologie et pathogénie (438). Clinique (439). Formes cliniques (441). Pronostic (442). Diagnostic (442). Traitement (442).	
16. Diabète et grossesse	445
<i>Classification</i>	445
<i>Diabète franc insulino-dépendant</i>	445
<i>Diabète avéré non insulino-dépendant</i>	446
<i>Diabète gestationnel</i>	447
<i>Moyens thérapeutiques</i>	447
<i>Conduite à tenir</i>	448
17. Allo-immunisations fœto-maternelles	451
<i>Anticorps immuns et antigènes de groupe sanguin</i>	451
<i>Physiopathologie (à l'exclusion du système ABO)</i>	453
<i>L'immunisation antiérythrocytaire chez la femme enceinte</i>	454
<i>Dépistage des femmes enceintes immunisées</i>	454
<i>Surveillance et traitement de la femme enceinte rhésus immunisée</i>	454
<i>Les possibilités thérapeutiques pendant la grossesse</i>	458
<i>Prise en charge thérapeutique in utero</i>	458
<i>Conduite à tenir suivant la gravité des cas</i>	459
<i>Conduite à tenir à la naissance</i>	459
<i>La prévention de l'incompatibilité rhésus anti-D</i>	459
<i>Allo-immunisation dans le système ABO</i>	460
18. Les risques fœtaux :	
médicaments, toxiques, radiations, vaccins	461
<i>Le risque médicamenteux</i>	461
<i>Intoxications exogènes</i>	463
<i>Radiations</i>	464
<i>Le risque vaccinal</i>	466
19. Infections materno-fœtales – Grossesses et accouchements	
à risque élevé	467
<i>Infections materno-fœtales</i>	467

Rubéole (467). Varicelle (467). Parvovirus B19 (468) Toxoplasmose (468). Listériose (469).	
<i>Grossesses et Accouchements à risque élevé</i>	469
Identification (469). Dépistage et conduite à tenir (470). Accouchements à risque élevé (470). La notion de risque dans l'accouchement normal (470).	
20. Mortalité maternelle	471

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

21. Préparation à la naissance et thérapeutiques médicamenteuses au cours du travail	475
<i>Préparation à la naissance</i>	476
<i>Thérapeutiques médicamenteuses au cours du travail</i>	478
<i>Les ocytotiques</i>	478
L'ocytocine (478). L'ergot de seigle et ses dérivés (480). Les prostaglandines (480). Le RU 486 (481).	
<i>Médications inhibitrices de la contraction utérine</i>	481
Les bêtamimétiques (481).	
<i>Analgsie au cours du travail</i>	481
L'analgsie péridurale	482
Autres techniques d'analgsie	485
<i>Anesthésie pour interventions obstétricales</i>	485
<i>L'anesthésie au cours des interventions par voie basse</i> (Forceps, Extraction de siège, Délivrance artificielle, Révision utérine)	485
<i>L'anesthésie au cours de la césarienne</i>	486
Anesthésie loco-régionale (486). Anesthésie générale (487).	
<i>Déclenchement artificiel du travail</i>	487
Indications (487). Conditions (488). Accidents (489). Méthodes (489).	
<i>Interruption thérapeutique de grossesse</i>	490
22. Interventions obstétricales	491
<i>Interventions obstétricales par voie basse</i>	491
Rupture artificielle des membranes	491
Expression abdominale	492
Épistiotomie	492
Forceps	494
Description (494). Conditions du forceps (496). Indications du forceps (496). Technique du forceps dans les différentes présentations (497). Accidents du forceps (518). Conclusion (519).	
Spatules de Thierry	519
Ventouse obstétricale	520
Grande extraction du siège	521
Version podalique par manœuvres internes	526
Version par manœuvres externes	530

<i>Embryotomies</i>	531
<i>Délivrance artificielle</i>	532
<i>Révision utérine</i>	533
Interventions par voie haute : césariennes	533
Indications (534). Technique (536). Accidents de la césarienne (541).	
Interventions dans les avortements	543
<i>Curage</i>	543
<i>Curetage</i>	544
<i>Aspiration utérine</i>	545
<i>Interruption volontaire de grossesse. Avortement thérapeutique</i>	546
<i>Complications des évacuations utérines</i>	546

LE NOUVEAU-NÉ

23. Le nouveau-né normal	549
Phénomènes respiratoires (549). Phénomènes circulatoires (550). Soins à la naissance (550).	
24. Réanimation du nouveau-né en salle de naissance	553
Étiopathogénie (553). Clinique (554). Traitement (555).	
25. Mortalité périnatale	561
Statistiques et éléments de variations (561). Étiologie (562).	

NOTIONS JURIDIQUES ET SOCIALES

26. Notions juridiques	567
<i>Actes de l'état civil</i>	567
Certificat prénuptial (567). L'acte de naissance (568). Statut de l'embryon (569).	
<i>La filiation</i>	569
La filiation légitime (569). La filiation naturelle (570). La filiation adoptive. Adoption plénière (572).	
<i>La procréation médicalement assistée</i>	573
<i>Procréation médicalement assistée (PMA) sans intervention d'un tiers</i>	573
<i>Procréation médicalement assistée avec l'intervention d'un tiers</i>	573
Législation (573).	
<i>Diagnostic prénatal</i>	575
<i>Grossesse écartée</i>	575
<i>Stérilisation</i>	575
Régulation des naissances (575).	
<i>Interruption volontaire de grossesse</i>	576

TABLE DES MATIÈRES

	XIX
<i>Interruption thérapeutique de la grossesse</i>	576
<i>Cas particuliers</i>	577
<i>Grossesse résultant d'un viol (577). L'infanticide (577).</i>	
27. Réglementation de la protection maternelle et infantile	579
<i>L'assurance maternité</i>	579
<i>Examens prénatals et postnatal obligatoires</i>	580
<i>Secret et hospitalisation des femmes enceintes</i>	580
<i>Certificat et carnet de santé du nouveau-né</i>	580
<i>Prestations</i>	580
<i>Prestations de la Caisse d'assurance maladie (580). Prestations de la Caisse d'allocation familiales (581). Aides sociales diverses (582). Allocation de parent isolé (582). Autres (582).</i>	
<i>Carte nationale de priorité des mères de famille</i>	582
<i>Travail des femmes enceintes</i>	583
INDEX	585