

KHAZEM Rachid  
Rachid KHAZEM - TIZI OUIZOU  
ALGERIE

B. Seguy et J. H. Baudet

Ancien interne des hôpitaux de Paris  
Ancien chef de clinique - assistant des hôpitaux de Paris  
Gynécologue consultant (Nice)

Ancien interne des hôpitaux de Paris  
Ancien chef de clinique - assistant des hôpitaux  
Professeur à la Faculté de médecine (Limoges)

MD 1425

① 069270



*Dans la même collection :*  
Révision accélérée en gynécologie  
par J. H. BAUDET et B. SEGUY

révision accélérée en  
**obstétrique**



**maloine s.a éditeur paris**  
27, rue de l'Ecole-de-Médecine, 75006 PARIS  
1981

## AVANT-PROPOS

*Les fascicules de Révision Accélérée en Gynécologie et en Obstétrique ont un but pragmatique : aider les étudiants dans leur travail en vue de l'examen. Ils ne constituent en aucune manière un traité complet mais représentent sous un faible volume l'ensemble des connaissances qu'un enseignant de Faculté de Médecine est en droit d'exiger d'un futur médecin généraliste ou qu'un spécialiste de ville est en droit d'espérer de ses correspondants. Dans ce cadre, ces fascicules sont conformes à la notion d'"objectifs d'enseignement" qui régit la pédagogie des Facultés de Médecine. Ils seront utiles aux candidats aux examens, aussi bien au stade du "certificat intégré de gynécologie et obstétrique" du 2<sup>e</sup> cycle, qu'à l'heure de l'examen de clinique obstétricale et gynécologique, voire à l'instant toujours angoissant du premier remplacement.*

*Ces textes ont été rédigés par deux Gynécologues-Accoucheurs possédant la même formation de base en chirurgie générale et gynécologique, en obstétrique et en gynécologie médicale, et ayant une pratique identique. L'un d'eux, après une assez longue carrière d'enseignant en tant que chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris a choisi l'exercice libéral ; l'autre a poursuivi dans le cadre de la médecine hospitalière publique et de l'enseignement. Ils ont pensé l'un et l'autre qu'il serait bénéfique pour les étudiants de réunir, dans un travail commun, leur expérience de deux systèmes médicaux complémentaires ... Et ils espèrent avoir réussi dans leur entreprise.*

© Maloine S.A. Editeur 1981

La loi du 11 mars n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants-droits ou ayants-cause, est illicite » (alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

ISBN 2-224-00696-9

# TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos .....	3
Chapitre I	
LE BASSIN OSSEUX ET LA FILIERE PELVIENNE .....	5
I. LE BASSIN OSSEUX ET LA FILIERE PELVIENNE .....	5
A. Le détroit supérieur .....	6
B. L'excavation .....	7
C. Le détroit inférieur .....	7
II. LES PARTIES MOLLES .....	10
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	13
Chapitre II	
LE MOBILE FOETAL .....	15
I. LA TETE .....	15
A. Repères osseux .....	16
B. Dimensions de la tête foetale .....	16
II. LE TRONC .....	18
III. LES MEMBRES .....	18
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	21
Chapitre III	
LE MOTEUR UTERIN .....	23
A. Modifications d'ensemble de l'utérus pendant la grossesse .....	23
B. La formation du segment inférieur .....	24
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	25
Chapitre IV	
RAPPELS DE QUELQUES ELEMENTS DE PHYSIOLOGIE FOETALE .....	27
I. CIRCULATION FOETALE .....	27
II. OXYGENATION FOETALE .....	28
III. ADAPTATION CIRCULATOIRE ET RESPIRATOIRE A LA NAISSANCE .....	29
IV. FONCTIONNEMENT DES AUTRES APPAREILS CHEZ LE FOETUS .....	31
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	33
Chapitre V	
APPRECIATION DE LA TAILLE, DE L'AGE ET DE LA MATURATION FOETALE .....	35

I. L'APPRECIATION CLINIQUE .....	35
II. LES EXAMENS COMPLEMENTAIRES .....	36
A. Appréciation de la taille .....	36
B. Appréciation de l'âge .....	36
C. Appréciation de la maturité .....	37
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	39
Chapitre VI	
LE PLACENTA .....	41
I. ANATOMIE DU PLACENTA .....	41
A. La plaque basale .....	41
B. La plaque choriale .....	42
C. La chambre intervillieuse .....	43
II. ROLE RESPIRATOIRE DU PLACENTA .....	44
A. Circulation du sang maternel .....	45
B. Circulation du sang foetal .....	46
C. Modifications hémodynamiques de la circulation maternelle .....	46
III. LA PERMEABILITE PLACENTAIRE .....	48
A. La perméabilité placentaire est sous la dépendance d'un certain nombre de facteurs .....	48
B. Les échanges placentaires se font suivant plusieurs modalités .....	49
C. Le passage placentaire .....	50
D. La barrière placentaire .....	51
IV. ROLE HORMONAL DU PLACENTA .....	52
V. ROLE IMMUNOLOGIQUE DU PLACENTA .....	53
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	55
Chapitre VII	
LES ANNEXES FOETALES .....	57
I. LE CORDON OMBILICAL .....	57
II. LES MEMBRANES .....	58
A. Le chorion .....	59
B. L'amnios .....	59
C. La poche des eaux .....	59
III. LE LIQUIDE AMNIOTIQUE .....	59
A. Production .....	60
B. Résorption .....	60
C. Rôle physiologique .....	60
D. Intérêt médical .....	61
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	63

Chapitre VIII	
HORMONOLOGIE DE LA GROSSESSE .....	65
L'HORMONOGENESE AU COURS DE LA GROSSESSE .....	65
I. LE PLACENTA, GLANDE ENDOCRINE AUTONOME .....	65
A. Hormone chorionique gonadotrope .....	66
B. Hormone chorionique somato-mammotrophique .....	67
II. LE CORPS JAUNE GRAVIDIQUE OVARIEN .....	67
III. L'UNITE HORMONALE MATERNO-FOETO-PLACENTAIRE .....	68
A. La synthèse de la progestérone .....	68
B. La synthèse des estrogènes .....	68
SURVEILLANCE HORMONALE DE LA GROSSESSE .....	70
I. HORMONE CHORIONIQUE GONADOTROPE .....	70
A. La mise en évidence de H.C.G. pour le diagnostic de la grossesse .....	70
B. Les dosages quantitatifs d'H.C.G. .....	71
II. PROGESTERONE .....	73
III. ESTROGENES .....	74
IV. HORMONE CHORIONIQUE SOMATO-MAMMOTROPHIQUE .....	75
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	77
Chapitre IX	
DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE AU DEBUT .....	79
I. DIAGNOSTIC CLINIQUE .....	79
A. L'aménorrhée .....	79
B. L'interprétation de la courbe thermique matinale .....	80
C. L'augmentation de volume de l'utérus .....	80
D. Les signes accessoires .....	81
II. LES DIFFICULTES DU DIAGNOSTIC CLINIQUE .....	82
A. L'aménorrhée est parfois discutable .....	82
B. L'appréciation du volume peut poser des problèmes .....	82
C. L'interprétation de la courbe thermique .....	83
III. DIAGNOSTIC IMMUNOLOGIQUE DE GROSSESSE .....	84
IV. L'AIDE DE L'ECHOGRAPHIE .....	84
V. CALCUL DE LA DATE PRESUMEE DE L'ACCOUCHEMENT .....	85
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	87
Chapitre X	
EXAMEN D'UNE FEMME ENCEINTE AU 1 <sup>ER</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE .....	89
A. L'interrogatoire .....	89
B. L'examen obstétrical .....	90

C. L'examen général .....	90
D. Les examens complémentaires .....	90
E. Au total .....	91
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	93
Chapitre XI	
LES EXAMENS DE SURVEILLANCE DE LA GROSSESSE .....	95
A. L'interrogatoire .....	95
B. L'examen médical général .....	95
C. L'examen obstétrical .....	96
D. L'échotomographie utérine .....	99
E. Les bilans hormonaux .....	99
F. Au terme de ces bilans .....	100
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	101
Chapitre XII	
EXAMEN D'UNE FEMME ENCEINTE AU VOISINAGE DU TERME .....	103
I. L'INTERROGATOIRE .....	103
II. L'EXAMEN GENERAL .....	104
III. L'EXAMEN OBSTETRICAL .....	104
A. Inspection .....	105
B. Mensuration .....	105
C. Palper abdominal .....	105
D. Auscultation .....	106
E. Toucher vaginal .....	108
F. L'examen du bassin .....	108
G. Les parties molles .....	111
IV. EXAMENS COMPLEMENTAIRES ET CONCLUSION .....	111
A. L'échotomographie utérine .....	112
B. Le cliché radiologique du contenu utérin .....	112
C. La radio-pelvimétrie .....	112
CONCLUSION .....	113
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	115
Chapitre XIII	
RAPPEL DE LA DYNAMIQUE DE L'ACCOUCHEMENT .....	117
A. Le moteur utérin .....	117
B. L'ouverture de l'utérus .....	117
C. La progression du mobile foetal .....	118
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	121

Chapitre XIV	
RAPPEL DES DIFFERENTES ETAPES D'UN ACCOUCHEMENT NORMAL .....	123
I. ENTREE EN TRAVAIL .....	124
II. PERIODE DE DILATATION UTERINE ET DE DESCENTE FOETALE .....	124
A. Surveillance des contractions .....	125
B. Surveillance des bruits du coeur .....	125
C. Surveillance de la dilatation .....	125
D. Surveillance de la progression du foetus .....	125
E. Au total .....	126
III. L'EXPULSION .....	128
IV. LES SOINS A DONNER AU NOUVEAU-NE .....	134
V. LA DELIVRANCE .....	135
A. La période de repos physiologique .....	135
B. Le décollement et la migration placentaires .....	135
C. Conduite à tenir .....	136
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	141
Chapitre XV	
PREMIERS GESTES DE REANIMATION NEO-NATALE .....	145
I. LES SOINS AU DECOURS D'UN ACCOUCHEMENT NORMAL .....	145
II. ELEMENTS DE REANIMATION NEO-NATALE .....	146
A. Le contexte de la réanimation néo-natale .....	146
B. La pratique de la réanimation néo-natale .....	147
C. Les techniques .....	148
D. Les indications .....	150
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	153
Chapitre XVI	
LES HEMORRAGIES DE LA DELIVRANCE .....	155
I. LES ANOMALIES DE LA DELIVRANCE ET DE LA RETRACTION UTERINE .....	155
A. Mécanisme pathogénique .....	155
B. Signes cliniques et conduite à tenir .....	156
II. LES DECHIRURES VAGINALES OU CERVICALES .....	158
III. LES TROUBLES DE LA COAGULATION .....	160
A. Cliniquement .....	160
B. Le traitement .....	160
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	161
Chapitre XVII	
DYSGRAVIDIE ET ECLAMPSIE .....	163



I. PYSIOPATHOLOGIE .....	163
II. ETIOPATHOLOGIE .....	164
III. CLINIQUE .....	165
A. L'hypertension artérielle .....	165
B. La protéinurie .....	165
C. Les oedèmes .....	166
D. Au total .....	166
IV. EVOLUTION ET PRONOSTIC .....	167
A. Le pronostic maternel .....	167
B. Le pronostic foetal .....	168
V. TRAITEMENT .....	168
A. Le traitement prophylactique .....	168
B. Le traitement curatif .....	169
C. Bilan après grossesse .....	170
VI. ECLAMPSIE .....	170
A. Etiologie .....	170
B. Physiopathologie .....	171
C. Signes prémonitoires .....	172
D. La crise d'éclampsie .....	173
E. Evolution et pronostic .....	174
F. Traitement de la crise éclamptique .....	175
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	175
Chapitre XVIII	
HEMATOME RETRO-PLACENTAIRE .....	177
I. ETIOLOGIE .....	177
II. ANATOMIE PATHOLOGIQUE .....	177
A. L'hématome .....	177
B. Les lésions associées .....	178
III. SIGNES CLINIQUES .....	178
A. Signes fonctionnels .....	179
B. Signes généraux .....	179
C. Signes physiques .....	179
D. Signes dysgravidiques .....	180
IV. EVOLUTION ET PRONOSTIC .....	180
A. Evolution immédiate .....	180
B. Complications .....	181
V. FORMES CLINIQUES .....	181
A. Les formes graves .....	181
B. Les formes atténuées .....	181



C. Les formes inapparentes .....	181
VI. TRAITEMENT .....	182
A. Le traitement préventif .....	182
B. En présence d'un hématome rétro-placentaire .....	182
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	183
Chapitre XIX	
PLACENTA PRAEVIA	
I. ETIOLOGIE .....	185
II. ANATOMIE PATHOLOGIQUE .....	185
III. CONSEQUENCES PHYSIOLOGIQUES .....	187
IV. SIGNES CLINIQUES .....	188
A. Signes fonctionnels .....	188
B. Signes généraux .....	189
C. Signes physiques .....	189
D. Conduite à tenir en présence d'une femme enceinte suspecte de placenta praevia .....	189
E. Evolution .....	190
V. L'ACCOUCHEMENT EN CAS DE PLACENTA PRAEVIA .....	190
A. Les hémorragies du travail .....	190
B. Les hémorragies de la délivrance .....	191
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	193
Chapitre XX	
AVORTEMENT SPONTANE .....	195
I. CLINIQUE .....	195
II. ETIOLOGIE .....	196
A. Causes maternelles .....	197
B. Causes ovulaires .....	199
III. CONDUITE A TENIR .....	200
A. Il s'agit d'emblée d'une menace de fausse-couche .....	200
B. Il s'agit d'un début de grossesse chez une femme qui a déjà fait des avortements .....	202
C. Il s'agit d'une femme vue en dehors de la grossesse .....	202
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	203
Chapitre XXI	
A QUOI PENSER DEVANT DES METRORRAGIES AU COURS DE LA GROSSESSE .....	205
I. DANS LA PREMIERE MOITIE DE LA GROSSESSE .....	205
A. La menace d'avortement .....	205
B. La grossesse extra-utérine .....	206



C. Ces deux diagnostics éliminés .....	206
II. DANS LA DEUXIEME MOITIE DE LA GROSSESSE .....	206
A. Le placenta praevia .....	207
B. L'hématome rétro-placentaire .....	207
Chapitre XXII	
A QUOI PENSER DEVANT DES DOULEURS AU COURS DE LA GROSSESSE .....	209
I. LES SYNDROMES DOULOUREUX COMPLIQUANT LA GESTATION .....	209
II. LES SYNDROMES DOULOUREUX LIES A LA GESTATION .....	210
A. Douleurs et métrorragies .....	210
B. Douleur et augmentation excessive du volume utérin .....	211
C. Douleurs isolées .....	211
Chapitre XXIII	
A QUOI PENSER DEVANT UNE FIEVRE AU COURS DE LA GROSSESSE .....	213
I. LES INFECTIONS URINAIRES ET LA PYELONEPHRITE GRAVIDIQUE .....	213
A. Etiologie .....	213
B. Signes cliniques .....	214
C. Formes cliniques .....	215
D. Conduite à tenir et traitement .....	216
II. LA TOXOPLASMOSE .....	216
III. LA LISTERIOSE .....	217
A. La listériose de la femme enceinte .....	218
B. Retentissement de la listériose sur la grossesse .....	218
C. La listériose néo-natale .....	219
D. Conduite à tenir .....	219
IV. L'APPENDICITE .....	220
A. L'appendicite du premier semestre .....	221
B. L'appendicite du dernier trimestre .....	221
C. L'appendicite au cours du travail .....	222
D. Conduites thérapeutiques .....	223
Chapitre XXIV	
ACCOUCHEMENT PREMATURE .....	225
I. ETIOLOGIES .....	225
A. Causes maternelles générales .....	226
B. Causes maternelles locales .....	226
C. Causes ovulaires .....	227
D. Accouchement prématuré artificiel .....	227



E. Enfin, dans 50 % des cas aucune étiologie n'explique l'accouchement prématuré .....	227
II. SIGNES DE L'ACCOUCHEMENT PREMATURE .....	228
A. Les circonstances faisant redouter l'accouchement prématuré ...	228
B. Deux questions se posent alors devant ces signes .....	229
II. CONDUITE THERAPEUTIQUE .....	229
A. Dans certains cas l'accouchement prématuré est inévitable ou souhaitable .....	229
B. Ailleurs, la partie ne paraît pas totalement perdue .....	229
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	231
Chapitre XXV	
AFFECTIONS COMPLIQUANT LA GROSSESSE .....	233
I. LE DIABETE .....	233
A. Action de la grossesse sur le diabète .....	233
B. Action du diabète sur l'évolution de la grossesse .....	234
C. Action du diabète sur le fœtus .....	235
D. Conduite à tenir .....	236
II. NEPHROPATHIES ET HYPERTENSION ARTERIELLE .....	236
A. Circonstances étiologiques .....	237
B. Action de la grossesse sur les néphropathies ou sur l'hypertension .....	238
C. Action de la néphropathie ou de l'hypertension sur la grossesse .....	238
D. Action de la néphropathie ou de l'hypertension sur le fœtus ..	238
E. Conduite à tenir .....	239
III. INCOMPATIBILITE SANGUINE FOETO-MATERNELLE .....	240
A. Application à la grossesse des notions d'incompatibilité rhésus .....	240
B. La maladie hémolytique périnatale .....	241
C. Conduite à tenir .....	243
D. Traitement préventif de l'incompatibilité rhésus .....	245
IV. LA RUBEOLE .....	246
A. Action de la grossesse sur l'évolution de la maladie .....	246
B. Action de la rubéole sur l'évolution de la grossesse .....	246
C. Action de la rubéole sur le produit de la conception .....	247
D. Conduite à tenir .....	248
QUELQUES QUESTIONS D'EXAMEN .....	251