

Table des matières

Chap. I -	Modifications anatomiques de la femme enceinte	
	I - Modifications générales	1
	II - Modifications de l'appareil génital	2
	III - Modifications des glandes endocrines	7
Chap. II -	Modifications biologiques de la femme enceinte	
	Constantes générales	9
	Constantes sanguines	10
	Constantes urinaires	11
Chap. III -	Les modifications psychologiques de la femme enceinte	
	I - L'image du corps de la femme enceinte	13
	II - Le vécu de l'enfant in utero	15
	III - La femme enceinte et les autres	16
	IV - L'attente du dernier mois	17
	V - Régression — Introversion	18
Chap. IV -	Infections, parasitoses et grossesse	
	I - Mécanismes de contamination du fœtus	21
	II - Affections bactériennes	21
	III - Affections parasitaires	26
	IV - Affections virales	34
Chap. V -	Néphrologie et grossesse	
	• <i>Physiologie uro-néphrologique de la grossesse normale</i>	45
	I - Remaniements anatomiques	45
	II - Accentuation du débit cardiaque	47
	III - Variations d'activité glomérulaire et tubulaire	47
	IV - Modifications hormonales et fonctions rénales	49
	• <i>Les syndromes vasculo-rénaux de la grossesse</i>	52
	I - La néphropathie gravidique pure	53
	II - La néphropathie gravidique surajoutée	59
	III - La néphropathie gravidique récidivante	60
	• <i>Hypertension artérielle et grossesse</i>	61
	I - Hypertension artérielle et néphropathie gravidique pure ..	62
	II - Hypertension artérielle chronique	62
	III - Hypertension artérielle transitoire	64
	IV - Hypertension artérielle lointaine à distance de la grossesse	65

• Néphropathie prééxistantes et grossesse	69
I - Néphropathie glomérulaires	69
II - Néphropathie vasculaires	71
III - Néphropathies interstitielles chroniques	72
IV - Polykystose rénale	73
• Insuffisance rénale et grossesse	73
I - Insuffisance rénale aiguë et grossesse	73
II - Insuffisance rénale chronique et grossesse	75
• Infection urinaire et grossesse	76
I - Les bactériuries asymptomatiques	76
II - Les pyélonéphrites gravidiques	78
Chap. VI - Pathologie respiratoire et grossesse	
I - Modifications respiratoires physiologiques liées à la grossesse	81
II - Pneumopathies virales et grossesse	83
III - Pneumopathies bactériennes et grossesse	86
IV - Asthme et grossesse	87
V - Tuberculose pulmonaire et grossesse	92
VI - Sarcoidose et grossesse	97
VII - Le pneumothorax spontané et le pneumomédiastin chez la femme enceinte	100
VIII - Les pneumopathies d'inhalation chez la femme enceinte	101
Chap. VII - Pathologie cardiaque et grossesse	
I - Conditions hémodynamiques de la grossesse	105
II - Conséquences de la grossesse sur un cœur normal	107
III - Accidents gravido-cardiaques	108
IV - Cardiomyopathies de la grossesse	111
V - Prévention et traitement des accidents gravido-cardiaques	113
Chap. VIII - La maladie thrombo-embolique et la grossesse	
I - Les facteurs particuliers à la grossesse	117
II - Étude clinique	121
III - Le traitement	129
Chap. IX - Pathologie digestive et grossesse	
I - Les petits troubles digestifs exagérés par la grossesse	133
II - Les ictères de la grossesse	134
III - Affections des voies biliaires et grossesse	140
IV - Pancréatites aiguës et grossesse	142
V - Appendicite aiguë et grossesse	143
VI - Occlusion intestinale aiguë et grossesse	145
VII - Cirrhose et grossesse	147
VIII - Ulcère gastro-duodénal et grossesse	148
IX - Maladie de Crohn et grossesse	148
X - Rectocolite hémorragique et grossesse	149
XI - Rupture spontanée du foie en cours de grossesse	149
Chap. X - Diabète et grossesse	
I - Retentissement de la grossesse sur la maladie	151
II - Complications de la grossesse de diabétique	153
III - Le nouveau-né de mère diabétique	156
IV - Conduite à tenir	156

Chap. XI - Thyroïde et grossesse	
I - Fonction thyroïdienne et grossesse	163
II - Pathologie thyroïdienne et grossesse	165
III - Pathologie de la thyroïde fœtale	167
Chap. XII - Surrénales et grossesse	
I - Hypercorticismes et grossesse	171
II - Insuffisance surrénale et grossesse	173
III - Phéochromocytome et grossesse	176
Chap. XIII - Rhumatologie et grossesse	
I - Symptomatologie douloureuse liée à la grossesse	179
II - Métabolisme phospho-calcique	182
III - Les rhumatismes inflammatoires	183
IV - Thérapeutique rhumatologique au cours de la grossesse	186
Chap. XIV - Pathologie neurologique et grossesse	
I - Migraine	189
II - Accidents vasculaires cérébraux	189
III - Épilepsie	190
IV - Sclérose en plaques	192
V - Tumeurs cérébrales	192
VI - Pathologie du système périphérique	193
VII - Pathologie musculaire	195
Chap. XV - Les troubles psychiques de la puerpéralité	
I - La grossesse	197
II - Le post-partum	198
III - Les troubles psychiques du post-abortum	200
IV - Traitement des troubles psychiques gravido-puerpéraux	200
Chap. XVI - Affections cancéreuses et grossesse	
I - Données fondamentales	203
II - Le cancer maternel	206
A - Cancer du sein et grossesse	206
B - Cancer du col utérin et grossesse	209
C - Autres cancers gynécologiques	214
D - Hémopathies malignes	215
E - Autres cancers associés à la grossesse	219
III - Le placenta de la mère cancéreuse	219
IV - Le risque fœtal	220
V - L'avenir gravidique des cancéreuses	223
VI - Conclusions	226
Chap. XVII - Anesthésiologie et grossesse	
I - Anesthésie en cours de grossesse	229
II - Anesthésie en cours d'accouchement	230
III - Techniques proposées	235
IV - Conclusion	237
Chap. XVIII - Ophtalmologie et grossesse	
I - La mère	239
A - Au cours de la gestation	239
B - Au cours de l'accouchement	243

II - Le nouveau-né	244
A — Prophylaxie oculaire du nouveau-né	244
B — Examen clinique des yeux	245
C — Examen ophtalmologique spécialisé	245
Chap. XIX - Stomatologie et grossesse	
I - Muqueuse buccale et grossesse	249
II - Tissus dentaires et grossesse	250
III - Salive et grossesse	251
IV - Grossesse et traitements stomatologiques	251
Chap. XX - O.R.L. et grossesse	
I - Modifications physiologiques et troubles mineurs	253
II - Manifestations majeures	256
Chap. XXI - Peau et grossesse	
I - Modifications cutanées physiologiques	261
II - Dermatoses liées à la grossesse	263
III - Influence de la grossesse sur certaines dermatoses	266
Chap. XXII - Médicaments et grossesse	
I - Mécanismes permettant d'expliquer la toxicité de certaines drogues au cours de la grossesse	271
II - Médicaments et grossesse	273
A — Les thérapeutiques hormonales	273
B — Les antibiotiques	276
C — Les médications du système nerveux	277
D — Les antiparasitaires	279
E — Les hypoglycémifiants	280
F — Les diurétiques	280
G — Les anticoagulants	281
H — Les glucosides cardio-toniques	282
I — Les hypotenseurs	282
J — Les anti-tumoraux	283
III - Vaccins et grossesse	283
IV - Intoxications professionnelles et accidentelles	285
V - Toxicomanies	
Chap. XXIII - Effets des radiations ionisantes sur l'embryon et le fœtus	
I - Effets fondamentaux embryonnaires des radiations ionisantes	291
II - Les sources d'irradiation	293
III - Effets somatiques des radiations ionisantes	295
IV - Conduite à tenir devant une irradiation de la femme enceinte	298
V - Radioprotection du produit de conception	299
Chap. XXIV - Eléments de génétique	
I - Le matériel génétique	301
II - Aberrations chromosomiques ou mutations chromosomiques	305
III - Les mutations géniques	309
IV - Le conseil génétique	318
V - Le diagnostic antenatal et le conseil génétique	319
Index alphabétique	323

CHAPITRE I

Modifications anatomiques de la femme enceinte

Les nombreuses adaptations fonctionnelles induites par la gravité obligent l'anatomie maternelle à se modifier considérablement. Ces modifications anatomiques portent essentiellement sur :

- l'aspect général,
- l'appareil génital,
- les glandes endocrines.

I — MODIFICATIONS GÉNÉRALES

A. LE POIDS

Le gain de poids moyen au cours de la grossesse est de 8 à 12 kg. 7 kg environ sont dus au développement de l'œuf, de l'utérus et des seins. Le reste correspond à une prise de poids directe par la mère, due pour une grande part à la rétention hydro-sodée physiologique, à un accroissement du tissu adipeux localisé préférentiellement dans la région des hanches, de la taille et sur la face antérieure de l'abdomen.

Cette augmentation pondérale n'est pas régulière au cours de la grossesse. Le poids tend à baisser le premier mois, puis il progresse d'environ 1 kg par mois jusqu'à la fin du deuxième trimestre, et de 2 kg par mois au cours du troisième trimestre.

B. L'ASPECT GÉNÉRAL

Le ventre augmente de volume, il fait saillie en avant, déplisse l'ombilic et tend de plus en plus la peau de l'abdomen qui peut être marquée en fin de grossesse de vergetures indélébiles. Une hyperlordose lombaire tend à compenser le déséquilibre statique engendré par la saillie abdominale.

La pigmentation cutanée se modifie, s'accroissant surtout au niveau de la ligne médiane sous-ombilicale, de l'aréole des seins, de la vulve, du visage, enfin où elle forme « le masque de grossesse ». Cette hyperpigmentation est plus marquée au niveau du front, des joues, du pourtour de la bouche ; elle disparaît en 2 à 3 semaines après l'accouchement.