

Université de Constantine
Faculté de médecine de Constantine
Service de gynécologie et d'obstétrique
De sidi mabrouk

Cours destiné aux étudiants de 5^{ème} année de médecine
Module de gynécologie

Diagnostic de la grossesse

Fait par Dr CHERGUI T
Maitre assistant

Année universitaire 2012-2013

Docteur CHERGUI T
Maitre Assistant
Gynécologie- Obstétrique
N° Ordre 45/4338

Diagnostic de la grossesse.

1- Introduction : le diagnostic de la grossesse même très précoce est généralement facile, une femme jeune bien réglée soit enceinte lorsque ses menstruations disparaissent.

La survenue d'une grossesse a sur l'organisme maternel a trois conséquences :

- A- L'ovulation et la menstruation sont supprimées.
- B- La présence de l'œuf entraîne des modifications générales sur l'organisme.
- C- Le développement de l'œuf entraîne des modifications locales de l'utérus et des seins.

2- Clinique :

A- **Suppression des règles :** c'est sur ce signe majeur que la plus part du temps on pose le diagnostic, mais à condition que les règles ont été auparavant normales (cycle régulier) cependant il existe deux problèmes.

-**Saignement au cours de la grossesse :** menace d'avortement, menace d'accouchement, grossesse extra utérine. Grossesse molaire, placenta prævia.

-**les aménorrhées :** tuberculose génitale, hypothyroïdie, prolactinome , psychique , allaitement .

B-modifications gravidiques générale : conséquence de l'imprégnation progéstonique .

- **Courbe de température :** la température basale reste augmentée en plateau comme dans la deuxième phase de cycle ,
- **Signes sympathique de la grossesse :** inconstants, ils apparaissent a la fin du premier mois et disparaissent a la fin du 4 eme mois il s'agit de :
- **Troubles digestifs :** nausée, vomissements, sialorrhée , modification de l'appétit , perversion du goût , constipation , pyrosis.
- **Troubles nerveux :** immotivité , irritabilité , fatigue, somnolence ...
- **tension mammaire.**
- **pollakiurie.**

C- Modification gravidiques locales :

1- Inspection :

-**le sein** la glande augmente de volume, développement du réseau veineux, la pigmentation aréolaire et les tubercules de Montgomery augmentée de volume.

- **pigmentation cutané :** taches sur le front, le visage, avec des lignes brunes abdominales, le gonflement atteint les doigts, apparition des varices.

-**vulve :** parfois se pigmente, se gonfle et laisse échapper un suintement laiteux.

2-Examen au spéculum : col violacé, congestif , long et fermé.

3 toucher vaginal combiné au palpation abdominale :

-**col :** il n'est modifier ni dans sa forme ni dans ses dimensions , il est ramolli (il est ferme comme le nez avant la grossesse et devient mou comme les lèvres .

-**utérus :** il augmente de volume, signe de noble : les doigts dans les culs de sac vaginaux buttent sur lui.

A 12 semaines : utérus est palpé au dessus de la symphyse pubienne.

A 15 SA : son pôle supérieur est à mi-distance de l'ombilic et du pubis.

A 20 SA : son pôle supérieur est au niveau de l'ombilic.

3 - Examen paraclinique :

1 - Biologie : taux de HCG : augmenté dans les urines
taux de prolactine
Dans le sang : taux de B HCG.

2 - l'échographie :

- affirme le diagnostic, siège, la viabilité,

- la datation : le sac gestationnel est visible vers 5^{ème} semaines (1-2 mm).

Vers les 8^{ème} semaines (15 mm de long).

- les bruits du cœur fœtal sont décelables vers 7^{ème} sa

- elle permet d'éliminer une grossesse extra-utérine, un kyste de l'ovaire, un fibrome utérin,

- biométrie.