

MODIFICATION MATERNELLE :

I] Modification hématologique :

Augmentation du volume plasmatique de 40%
Hématocrite 40 à 34%

II] Modification cardiovasculaire :

Débit cardiaque augmenté : le volume d'éjection ventriculaire passe de 70 à 90 ml, la tension artérielle légèrement diminué.

Stase veineuse favorisée par la vasodilatation et par la compression abdominale exercée par l'utérus en fin de grossesse.

Risque de choc postural : en fin de grossesse, le décubitus dorsal peut provoquer un choc postural lié à la compression de la veine cave par l'utérus gravide.

Si une femme enceinte supporte mal le décubitus dorsal lui demander ou l'aider à se tourner sur le côté gauche : ceci permet de libérer la veine cave de la pression de l'utérus.

III] Modification respiratoire :

Fréquence respiratoire augmente de 18 à 25 mouvements/minute

En fin de grossesse, la poussée de l'utérus sur le diaphragme peut gêner la respiration

IV] Modification digestives :

Taux de β HCG => nausée du 1^{er} trimestre

Après 5 mois, les nausées peuvent être le symptôme de pathologies somatiques ou psychiques.

Relâchement des fibre lisses par la progestérone : transit intestinal ralenti => constipation qui peut entraîner des infections urinaires.

Estomac poussé vers le haut par l'utérus, relâchement du cardia à l'entrée de l'estomac, reflux gastro-oesophagien, brûlure de l'oesophage.

V] Modification urinaire :

Morphologie et dynamique des uretère modifiées par la progestérone + compressions des uretères par l'utérus => stase de l'urine => infection urinaires fréquentes => Risque d'accouchement prématuré.

VI] Modification de poids :

Corpulence éléver : +9 kg

Corpulence moyenne : + 13 kg

Corpulence faible : + 17 kg

Le poids va en partie pour :

- fœtus 3,4 kg
- Utérus 1Kg
- Liquide amniotique 900 g
- Placenta 600 g
- Seins 500g
- Sang 1,3 kg
- Eaux extra cellulaire 1,7 Kg
- Graisse 2 à 3 kg

VII] Modification cutanées :

- Coloration de la ligne blanche de l'abdomen
- Augmentation de la pigmentation de l'aréole
- Vergetures selon :
 - La quantité de la peau
 - La prise de poids rapide
 - Aspect rosé, puis nacré

VIII] Modification de l'appareil locomoteur :

Modification la statique d fait du poids de l'utérus, ce qui créer une hyperlordose. Et une hyperlaxité ligamentaire favorisé par les hormones de la grossesse.

Douleur lombaires, musculaire, ligamentaire. Crampe et fourmillements, syndrome du canal carpien.

IX] Modification du sommeil :

Hypersomnie en début de grossesse, et hyposomnie en fin de grossesse.

X] Modification de la libido

1^{er} trimestre : des haut et des bas, 80 % des femmes observent une baisse du désir

2^{ème} trimestre : la libido est boostée

3^{ème} trimestre : savoir faire autrement.

L'analogie la plus proche qui pourrait être fait pour expliquer la cohabitation de la mère et du fœtus au cours de la grossesse est celle d'un parasite transitoire.

XI] Modification du système de protection :

La mère et le fœtus coopèrent pour que :

- la mère puisse d'adapter à la présence du fœtus
- le fœtus puisse se développer au sein du corps maternel.

La plupart des mécanismes de « tolérance » du fœtus agissent à l'interface foeto-maternelle, c'est-à-dire au niveau de la zone d'implantation du placenta, à l'interface entre les villosités placentaires et la muqueuse utérine.

XII] modification psychologique :

Remaniement psychique

Changement de génération

Transparence psychique