

# Prise en charge des petits maux de la grossesse



# Questions-questions-questions

- Comment répondre aux plaintes multiples des femmes enceintes ?
- Quelles règles alimentaires appliquer ?
- Faut-il modifier leur mode de vie ?
- Faut-il supplémenter :
  - En fer ?
  - En vitamine (s) ?
  - En iode ?

# Petits maux de la grossesse (1)

## ■ Reflux gastro-oesophagien :

- Douleur +/- typique
- Eviter la position allongée après les repas
- Utilisation d'anti-acides sans limitation et systématique
- Omeprazole si besoin
- Parfois fibroscopie

## ■ Nausées et vomissements :

- Physiologiques au 1<sup>er</sup> trimestre
- Attention en 2<sup>ème</sup> moitié de grossesse !!!  
(SHAG, ulcère perforé, appendicite)

# Petits maux de la grossesse (2)

## ■ Insomnie ou hypersomnie :

- Hypersomnie physiologique au 1<sup>er</sup> trimestre
- Insomnie fréquente aux 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> :
  - Accepter de modifier le rythme du sommeil
  - Sédatifs si épuisement seulement
  - Dépister un syndrome dépressif

## ■ Lombalgies et sciatiques :

- Pas d'AINS
- Repos, ostéopathie ?
- Antalgiques classe 2 si besoins (paracetamol + codéine, contramal)
- Eventuellement infiltrations corticoïdes

# Petits maux de la grossesse (3)

## ■ Constipation :

- Très fréquente au premier trimestre
- Mesures diététiques ++, Hepar
- Forlax, Transipeg

## ■ Crampes nocturnes :

- Surélever les pieds du lit
- Toniques veineux

## ■ Insuffisance veineuse :

- Pas de talons hauts, de chauffage au sol
- Surélever les jambes dès que possible
- Toniques veineux
- Bas de contention +++

# Règles diététiques

- Alimentation équilibrée, sans augmenter la ration calorique aux 2 premiers trimestres
- Eviter les sucres rapides (fruits, boissons)
- Pas d'alcool
- Si toxo négative : laver les légumes et fruits consommés crus et cuire la viande
- Prévention de la listériose ???

# Mode de vie

- Eviter les sports à risque de fracture
- Activité sportive possible jusqu'à 20-25 SA, puis entretien physique (nage, marche)
- Aucun bénéfice du repos au 1<sup>er</sup> trimestre
- Pas de limitation des RS sauf si placenta bas inséré ou MAP
- Eviter tabac, drogues (substitution)
- Réduire l'activité si RCIU ou HTA

# Supplémentations

## ■ Systematiques :

- Acide folique (vit B9) : 0,4 mg/j pdt 3 mois
- Vitamine D : 100 000 unités
- Fer + B9 au 3<sup>ème</sup> trimestre
- Iode ?

## ■ Cas particuliers :

- Acide folique 15 mg/j si anti-épileptiques ou atcd d'AFTN
- Fer + B9 dès le 1<sup>er</sup> trimestre si ferritinémie basse (grossesses rapprochées, adolescentes,..)

# Conclusions

- Limiter au maximum les prescriptions médicamenteuses chez les femmes enceintes (sans arrêter un traitement nécessaire)
- Quelques médicaments très utiles et sans danger : Primperan, Gaviscon, toniques veineux....
- Attention à l'auto-médication ++++
- Aucun intérêt démontré des suppléments multiples