UNIVESITÉ MENTOURI. DÉPARTEMENT DES SCIENCES VÉTÉRINAIRE.
EL KHROUB

PATHOLOGIE DE LA REPRODUCTION

LES ACCIDENTS CONSÉCUTIFS AU PART

D'APRÈS LE COURS DE
DR. HIRÉCHE SANA

©KUSANAGI
2010-2011

HTTP://VETO-CONSTANTINE.COM

On peut les classer en quatre catégories :

- Complications chirurgicales.
- Complications métaboliques.
- Complications infectieuses.
- Complications locomotrices.

A. *Complications chirurgicales :*

On peut avoir les : hémorragies, déplacement de la caillette, hématome, les cas de chocs, les lésions de l'intestin, lésions vulvaires, lésions vaginales, lésions rectales, rétention de la caillette.

B. *Complications locomotrices :*

On a : les fractures, lésions des nerfs, fourbures, fièvre vitulaire.

C. *Complications infectieuses :*

Métrites, vaginites, mammites, tétanos (en post-partum).

D. *Complications métaboliques :*

Hypocalcémie, toxémie de gestation (acétonémie), fièvre vitulaire, hypoxie et anoxie chez le veau.

- ***Autres exemples :***

Prolapsus rectal, prolapsus urétral, les lacérations, anoestrus prolongé : kyste ovarien, mortalité embryonnaire précoce, les maladies métaboliques déjà citées.

1. *Les Hémorragies :*

Localisation dans : l'espace rétro péritonéal, ligament large ou dans la cavité péritonéale.
Ils sont fréquents à l'artère vaginale (vache) et l'artère utérine (jument).
Les hémorragies dans l'utérus ou dans le vagin sont dues aux :

- Traumatismes, lacérations (déchirures), ou la rupture des organes génitaux.
- Peuvent être dues à une déchirure d'un cotylédon ou d'une caroncule.
- Rupture du cordon ombilical.

On peut avoir des signes d'anémie lors d'hémorragies intra péritonéales → des adhésions avec des tissus voisins tels que le tractus génital.

1.1. *Hémorragies de l'artère utérine :*

Sont fréquentes chez les juments âgées plus de 10 ans, qui peuvent être mourir ou elles peuvent développées d'hématome entre la séreuse et le myométre, s'il y a rupture de l'hématome, la jument saigne jusqu'à la mort.

Signes cliniques :

Colique chez la jument, tachycardie et la jument sue (sueur), le diagnostic est basé sur ces signes cliniques, la palpation rectale de l'utérus et du ligament latéral du même coté.

Traitement chez la jument :

- Mettre la jument dans un endroit étroit, obscur et calme.
- Administrer des traitements analgésiques (naloxone : 8-32 mg, formaline : 10 ml dans 500 ml de solution saline par IV).

©KUSANAGI

- Faire une pression avec le coton humide sur les parties hémorragiques.
- Ligature des vaisseaux pendant 24 heures.
- Transfusion sanguine.
- Faire une fluido-thérapie pour éviter les chocs hypovolémiques.
- Donner de l'ocytocine (favoriser les contractions pour compresser les points hémorragiques).
- Administrer des antibiotiques.

1.2. *Hémorragies de l'artère iliaque :*

La cause possible c'est le prolapsus de l'utérus.

Lors du prolapsus et rupture de l'artère iliaque ou utérine, il n'y a pas de traitement.

1.3. *Hémorragies cotylédonaires :*

Étiologie :

Après torsion utérine ou césarienne, les traumatismes obstétricaux : embryotomie.

Après extraction manuelle du placenta, torsion utérine ou renversement, troubles de la coagulation, qui ont plusieurs origines : mycotoxicose, consommation exagérée de l'ensilage de maïs ou l'insuffisance hépatique.

Diagnostic :

Apathie, écoulement sanguin, caillots utérins.

Diagnostic différentiel avec l'hypocalcémie, les chocs.

Traitement :

Sérgotonine, transfusion sanguine 5 à 6 litres, laparotomie et suture de la tige cotylédonaire pour stopper l'hémorragie.

2. *Lacérations et lésions traumatiques :*

Les lésions utérines sur col fermé sont diagnostiquées difficilement.

Origine :

Torsion cotylédonaire et saignement intra-utérin, chez la brebis on peut avoir une lésion utérine ou vaginale avec éviscération.

Lors de dystocie on a :

- Les lésions du col : la suture devient difficile et il y a risque d'incontinence du col de l'utérus (lésion avec un angle plus de 45°).
- Les ruptures du vagin : on fait une antibiothérapie plus les sutures, on peut avoir cette rupture lors de la saillie (rupture dorsale).
- Les lésions traumatiques du vagin, la vulve, le périnée et le rectum : on a 3 degrés :
  - Premier degré : atteinte de la partie muqueuse du vagin et de la vulve.
  - Deuxième degré : atteinte de la paroi vaginale et vulvaire.
  - Troisième degré : atteinte de la paroi vaginale, vulvaire, rectale et la partie anale :
    - ✓ Rupture péri anale ou recto vestibulaire (pont vestibulaire).
    - ✓ Fistule recto vestibulaire (vestibule et le rectum).

Lacération (déchirure) :

- lacération du col.
- Lacération du vagin et la fistule recto vaginale.

©KUSANAGI

1. *Lacération du col utérin :*

Rare, si l'intégrité du col est endommagée, la lésion peut avoir un effet néfaste sur la fertilisation future, la formation du tissu cicatriciel peut accompagner la réparation naturelle, l'inconvénient c'est que ça peut recouvrir la dilatation du col lors d'accouchement ultérieur.

Signes cliniques :

On aura par palpation ou vaginoscopie : défaut de continuité du col.

Traitement :

- Traitement chirurgical sur animal debout, avec anesthésie épidurale.
- Nettoyage et sutures absorbables (la muqueuse et la submuqueuse) plus une antibiothérapie.

2. *Lacération du vagin :*

Rencontrées chez plusieurs espèces animales, surtout la jument et la vache.
Chez la jument, elle est spontanée suite à une male position du fœtus, la lacération du vagin peut se compliquer et donner la fistule recto vaginale, avec lacération péri anale.
Chez la génisse grasse, la lacération des commissures de la vulve peut entrainer la lacération du vagin.

Sévérité de la lacération vaginale :

La perforation de la cavité péritonéale est suivie rapidement par l'augmentation du taux des globules blancs dans le liquide péritonéal.
Chez la génisse et les vaches, la lacération de la paroi dorsale du vagin est accompagnée du prolapsus de la graisse submucosale palpable au niveau des lèvres vulvaires.
La lacération vaginale concerne la muqueuse ou l'entité de la paroi génitale, rarement elle concerne le plancher rectal et le sphincter anal : fistule recto vaginale avec formation de cloaque → passage des matières fécales au niveau du vagin.

Traitement :

- Déterminer l'étendue de la lacération.
- Traiter les signes de péritonite par l'antibiothérapie et les anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Traitement chirurgical pour la fistule recto vaginale.

Remarque : ce document a été élaboré par l'ensemble de notes données lors du cours magistral présenté par Mlle Hiréche qui date du 07/04/2011. Donc il ne constitue en aucune sorte le document original.

©KUSANAGI