L'administration parentérale de Valium au cours de l'accouchement

B.		Volet
J.C.		Ducrey

Genève

Resume

Nous avons étudié l'action du Valium sur la marche de l'accouchement chez 95 primipares et chez 50 multipares. Le médicament a été injecté au début du travail à la dose de 20 mg i. m. Excellente tolérance maternelle et fœtale, effet tranquilisant net, action myore-laxante marquée sont les caractéristiques du produit confirmées par l'expérimentation clinique et l'enregistrement tocodynamométrique interne.

Compare à un groupe de 100 primipares et un autre de 50 multipares ayant reçu une injection de 100 mg de péthidine dans les mêmes conditions, le Valium n'accélère pas la dilatation; le nombre de contractions de dilatation et d'expulsion est pratiquement le même dans les deux cas chez les primipares, un peu moindre chez les multipares; la qualification des nouveaux-nés selon Apgar est superposable. Le Valium n'a cependant pas d'action analgésique, ce qui oblige souvent à administrer une medication complémentaire au cours du travail.

Discussion

B. Volet et M. Ruffieux (Geneve): Nous avons utilisé le 9509-Ba sous trois formes au cours du travail: comprimés (100 mg), suppositoires (200 mg) et ampoules en inj. i. m. (4 amp. = 200 mg en une fois).

Il nous paraît intéressant de souligner que si l'effet spasmolytique est mesurable avec des doses relativement élevées, l'effet antalgique du produit est assez peu marqué (tableau I).

TABLEAU I

9509-Ba Effet antalgique au cours du travail

Dose	Nombre de cas	excellent	moyen	nul
cpr. 100 mg	100	3	40	57
supp. 200 mg	100	9	37	54

Volet, Ducrey

289

Nous avons contrôlé l'effet du médicament par la tocodynamométrie. Le tableau II donne le résumé de nos observations: Effet spasmolytique net environ 40 min. après l'injection, se maintenant environ une heure, pas de ralentissement de la dilatation. Ces effets sont évidemment plus marqués que ceux obtenus par Ducrey et coll. avec une dose i. m. de 100 mg seulement. Nous n'avons pas observé de variation de la fréquence des contractions enregistrées par ½ heure, et pas de modifications appréciables du tonus de base.

TABLEAU II

Primipares en travail. 9509-Ba 200 mg i. m. et groupe de contrôle

*

Injection

9509-Ba

i cas

Con trole 10 cas

Légende:

■ valeur planimétrique initiale ($\frac{1}{2}$ heure d'enregistrement avant l'injection) D valeurs planimétriques comparatives (par périodes d' $\frac{1}{8}$ heure, après l'injection, en % de la valeur initiale) •—• evolution de la dilatation, en mm.

Notons enfin une excellente tolerance générale et locale, aucun effet maternel (TA, pouls) ni foetal (pouls, qualification selon Apgar).

Notre conclusion est que ce medicament est intéressant pour l'obstétricien dans ce sens qu'il permet une dilatation régulière alors même que l'activité globale du muscle utérin est sensiblement réduite

épargnant ainsi au foetus les effets cumulés de contractions prolongées et de grande amplitude.

22 Gynaecologia

Vol. 156

No. 5 (1963)