

v19/192

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE OBSTETRICIA

DO ABORTO

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

THESE

APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 30 DE OUTUBRO DE 1892

E PERANTE ELLE DEFENSOIDA

EM _____ DE _____ DE 1892

POR

Pedro Fructuozo da Silva Pires

Natural do Estado de Minas Geraes

A fim de obter o gráo de Doutor em sciencias medico-cirurgicas pela mesma Faculdade



RIO DE JANEIRO

Typographia Carioca.—Rua Theophilo Ottoni 143

ESCRITORIO DO «JORNAL DO AGRICULTOR»

1892

V19/1922

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR

Conselheiro Dr. Visconde de Alvarenga

VICE-DIRECTOR

DR. JOÃO JOAQUIM PIZARRO

SECRETARIO

Dr. Antonio de Mello Muniz Maia

LENTES CATHEDRATICOS

Drs.	
João Martins Teixeira	Physica medica
Conselheiro Augusto Ferreira dos Santos	Chimica inorganica medica
João Joaquim Pizarro	Botanica e zoologia medicas
Ernesto de Freitas Crissiuma	Anatomia descriptiva
Eduardo Chapot Prevost	Histologia theorica e pratica
Domingos José Freire	Chimica organica e biologica
João Paulo de Carvalho	Physiologia theorica e experimental
José Maria Teixeira	Pharmacologia e arte de formular
Pedro Severiano de Magalhães	Pathologia cirurgica
Henrique Ladisláu de Souza Lopes	Chimica analytica e toxicologia
Augusto Brant Paes Leme	Anatomia medico-cirurgica e comparada
Marcos Bezerra Cavalcanti	Operações e apparatus
João Damasceno Pecanha da Silva	Pathologia medica
Cypriano de Souza Freitas	Anatomia e physiologia pathologicas
Conselheiro Visconde de Alvarenga	Materia medica e therapeutica
Luiz da Cunha Feljó Junior	Obstetricia
Agostinho José de Souza Lima	Medecina legal
Benjamin Antonio da Rocha Faria	Hygiene e mesologia
Carlos Rodrigues de Vasconcellos	Pathologia geral e historia da medicina
João da Costa Lima e Castro	Clinica cirurgica—segunda cadeira
João Pizarro Gabizo	Clinica dermatologica e syphiligraphica
Francisco de Castro	Clinica propedeutica
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro	Clinica cirurgica—primeira cadeira
Erico Marinho da Gama Coelho	Clinica obstetrica e gynecologica
Hilario Soares de Gouvêa	Clinica ophthalmologica
José Benicio de Abreu	Clinica medica—segunda cadeira
João Carlos Teixeira Brandão	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
Candido Barata Ribeiro	Clinica pediatrica
Conselheiro Nuno de Andrade	Clinica medica—primeira cadeira

LENTES SUBSTITUTOS

	Drs :
Primeira secção	Vaga
Segunda secção	Vaga
Terceira secção	Genuino Marques Mancebo
Quarta secção	Vaga
Quinta secção	Ernesto do Nascimento Silva
Sexta secção	Domingos de Góes e Vasconcellos
Setima secção	Antonio Augusto de Azevedo Sodré
Oitava secção	Augusto de Souza Brandão
Nona secção	Francisco Simões Corrêa
Decima secção	Joaquim Xavier Pereira da Cunha
Decima primeira secção	Luiz da Costa Chaves Faria
Decima segunda secção	Domingos Jacy Monteiro Junior

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas.

v. 19/193

DISSERTAÇÃO

V.19/194

Do Aborto

PRIMEIRA PARTE

DEFINIÇÃO



Á SE o nome de aborto a expulsão do producto da concepção que tem logar antes da epoca da viabilidade.

Para a definição ser clara é preciso que digamos algumas palavras sobre a viabilidade do producto da concepção.

Chama-se viabilidade do producto da concepção ao desenvolvimento que este deve ter attingido para poder viver fóra do utero, ou por outra, viabilidade é a aptidão para a vida extra uterina.

Na definição que demos não determinamos tempo da viabilidade porque este varia muito, conforme condições que não nos compete enumerar aqui; comtudo, para demonstrar o que dissemos basta dizer que os autores divergem muito de opinião quando tratam de fixar a epoca da viabilidade do producto da concepção, e assim é que uns fixam-n'a no 6º mez da gestação, ao passo que outros a admitem em epoca menos adiantada.

O nesso codigo penal não liga importancia á viabilidade; parece mesmo que o nosso legislador desconhece completamente a importancia desta questão, porque nem ao menos a ella se refere.

Tendo assim feito comprehender o que devemos entender por viabilidade do producto da concepção, vamos agora dizer algumas palavras sobre o producto da concepção no aborto.

No aborto, embora o producto não seja viavel, elle póde nascer vivo ou morto.

Quando elle nascer vivo, a sua vida se extinguirá breve, porque elle não tem ainda por essa occasião o desenvolvimento necessario para a vida extra uterina.

Quando o producto nascer morto póde vir em estado normal isto é, não apresentando signaes que denotem uma morte mais ou menos remota.

DIVISÃO—Diversos autores antigos e grande numero de modernos, entre estes M. Guillemot, dividem o aborto em tres grandes especies: ovular, embryonario e fetal.

Ovular é o aborto que se effectua antes do trigesimo dia da gestação.

Embryonario é o aborto que tem logar do trigesimo dia até o fim do 3. mez da gestação.

Fetal é o aborto que tem logar do fim do 3º mez até o fim do 6º mez da gestação.

Esta divisão é baseada não só sobre a epoca da expulsão, como tambem sobre o grau de maior ou menor desenvolvimento que apresenta o producto da concepção.

Esta divisão apresenta certas vantagens na pratica, porque indica as condições em que se acha o producto da concepção, fazendo assim com que o parteiro esteja prevenido contra alguns accidentes que poderão apresentar-se na pratica, conforme se trate de um aborto em epocas mais ou menos adiantadas da gestação.

Quanto á sua etiologia, o aborto póde ser dividido nas tres especies seguintes : expontaneo, accidental e provocado.

Expontaneo é o aborto que é produzido por causas que actuam lentamente sobre o organismo materno ou fetal.

Accidental é o aborto que é produzido por causas exteriores, que fazem ordinariamente sentir a sua influencia promptamente.

Provocado é o aborto que resulta de manobras criminosas ou de manobras cirurgicas com um fim louvavel.

Terdut divide ainda o aborto em completo e incompleto, conforme elle se dá em um ou dois tempos.

FREQUENCIA.— E' esta uma questão de difficil resolução, porque o aborto no começo da gestação passa desapercibido da mulher que o toma muitas vezes pelo reaparecimento das regras que tinham desaparecido.

Concorre ainda para a difficil resolução desta questão o interesse que ordinariamente a mulher tem em encobrir este accidente, quer por escrupulo mal entendido, quer para encobrir muitas vezes uma falta.

Não obstante estas difficuldades, pela leitura dos autores chegamos á conclusão que o aborto é um accidente frequente.

Alguns autores negam esta frequencia e outros a affirmam, por isso dizemos que os autores acham-se divididos em dois campos, uns que sustentam a frequencia do aborto, outros que a negam,

Entre estes podemos citar a opinião de Mme. Lachapelle que em 21960 gestantes só observou 116 abortos, chegando assim a affirmar que o aborto não é um accidente frequente.

Esta distincta parteira chegou a esta conclusão porque as suas observações foram tomadas em hospitaes para onde só vão as mulheres em periodo adiantado da gestação, de fórma que assim escapou-lhe á observação os abortos que se dão nos primeiros dias da gestação, que não são em pequeno numero.

Entre os que sustentam a frequencia do aborto citaremos os autores seguintes :

Dr. Whithead diz que de 2.000 gestantes que estiveram sob sua observação no Lyinge Hospital de Manchester, 1.222 abortaram.

Sustentam ainda a grande frequencia do aborto Mauriceau, Desormeaux, Velpeau, Charpentier e muitos outros.

A mesma divergencia que se nota entre os autores quando se trata

de indagar a frequência do aborto, existe ainda quando se trata de apreciar a frequência deste accident nase diferentes épocas da gestação.

E' assim que para Mme. Lachapelle o aborto é mais frequente do 4° mez em diante; porém, como bem pondera Cazeaux, esta opinião resulta da posição desta parteira na maternidade, onde, como sabe-se são raros os abortos dos primeiros mezes da gestação porque as mulheres gravidas em começo da gestação só raramente se recolhem aos hospitaes.

Sustentam a maior frequência do aborto nos primeiros mezes da gestação—Mauriceau, Velpeau, Dugrés, Charpentier, Cazeaux e muitos que seria enfadonho enumeral-os aqui.

Aceitamos a opinião de Charpentier, que diz ser o aborto mais frequente do começo da gestação até meados do 3° mez; aceitamos esta opinião não só porque é a que parece mais convir a esta cidade onde o aborto é um accidente frequente, não só pelos costumes desta sociedade, como também por diversas outras causas que concorrem entre nós para a grande frequência deste accidente.

Charpentier explica a maior frequência do aborto até meados do 3° mez dizendo que é nesta época que a placenta attinge ao seu maior desenvolvimento e que antes desta época a fraqueza dos laços que unem o ovulo ao utero, junto á riqueza vascular da mucosa uterina, a facilidade com que os derrames sanguineos podem se processar, já na espssura da mucosa, já no espaço que existe entre o chorion e a folha refletida da caduca durante os primeiros dias da gestação, expõem a placenta a descollamentos e lesões que explicam sufficientemente a maior frequência do aborto do começo da gestação até o meado do 3° mez.

Tem-se querido saber a relação que existe entre os partos á termo e os abortos, porém nada se tem estabelecido de positivo.

Pela leitura dos autores nota-se ainda a divergencia de Pajot e M. Lacroix, que dizem ser o aborto mais frequente do que o parto; esta opinião não é aceita por todos os autores, é assim que Deubel em nas these estabelece a relação de 1 aborto para 12 partos.

V19/196

Guillemot admitte 1 aborto para 5 partos; Velpeau e Jacquemmier admittem esta ultima relação.

Não emittiremos opinião a tal respeito por não termos nem observação e nem competencia.

Concluindo diremos que o aborto é um accidente frequente entre nós.

Concorre para esta frequencia muitas causas entre as quaes exerce papel preponderante os costumes da nossa sociedade e as molestias que reinam epidemicamente entre nós.

Poderemos ainda accrescentar o papel não pequeno que toma a syphilis que tem invadido todas as classes sociaes concorrendo assim praa grande frequencia deste accidente entre nós.



19/196V

CAUSAS QUE PROVEM DO PROGENITOR

Por muito tempo negou-se que o pai pudesse ter influencia prejudicial sobre a marcha da gestação.

A influencia do pai, não obstante ser de difficil colheita, porque é rapida e passageira, não deixa a menor duvida que como a da mãe determina no producto da concepção impressões e abalos que teem sobre a sua vida influencia capital, e portanto sobre a marcha da gestação, porque esta depende da vida do producto da concepção.

A prova dessa influencia é dada pelas mulheres que abortam em todas as suas gestações durante o primeiro matrimonio e que tornadas viúvas, de novo se casando teem a termo muitos partos que dão productos fortes e sadios.

O pai póde ser causa do aborto de varias maneiras, das quaes trataremos das seguintes por nos parecerem as mais importantes :

CONSTITUIÇÃO—Está mais ou menos provado pela observação, que um homem gasto por toda e qualquer causa, velho ou muito moço, não póde procrear; não porque não possa transmittir a vida a individuos novos, porém sim porque, não possuindo a exuberancia de forças que caracterizam o individuo moço, só poderá legar aos filhos uma vida que offerecerá pouca resistencia as causas que tendam a extinguil-a em épocas pouco adiantadas da vida, quer intra quer extra-uterina.

Guillemot cita a observação por elle tomada de uma mulher casada com um individuo um pouco idoso, a qual teve muitos abortos; porém, tornando-se viúva, casou-se de novo, concebeu por diversas vezes e suas gestações tiveram felizes terminações, dando logar ao nascimento de productos fortes e sadios.

Comtudo o professor Devellier só aceita o pai como causa do aborto com muita restricção.

Eis como elle se exprime: Nous ferons remarquer que la faculté procreatrice est completamente distincte de celle du developpement.

En effet, si un homme placé dans les conditions que nous venons de indiquer a pu féconder une femme robuste et bien portante une fois l'influx générateur apporté par l'homme, l'évolution du produit restera desormais presque tout entière sous l'influence du degré de vitalité de la femme il est donc probable que l'influence du père comme cause de d'avortement, est au moins très restreinte.

ESTADOS PATHOLOGICOS. — Por seus estados pathologicos o pai pôde ser causa do aborto.

Entre os estados pathologicos por meio dos quaes o pai pôde ser causa de aborto, devemos fazer sobresahir a syphilis, que é ordinariamente o mecanismo pelo qual o pai é causa de aborto.

A herança syphilitica do pai para o filho era até algum tempo uma questão positiva, porém ha alguns annos tem-se procurado restringir esta herança paterna e tem-se até mesmo querido negal-a; é assim que tem-se chegado a dizer que o filho de um pai syphilitico nasce são isento de syphilis e bem robusto.

Comtudo aceitamos a opinião de Fournier, que affirma que a transmissão da syphilis do pai ao filho é uma questão bem averiguada.

Porém o mesmo professor Fournier faz ver que esta transmissão pôde algumas vezes não se dar ou então não se traduzir pela syphilis em natureza, porém por simples degeneração e inapetencia para a vida, por fraquezas organicas e por predisposições morbidas especiaes.

Como acabamos de ver, a transmissão da syphilis de pai para filho pôde se dar, porém ella não é fatal.

Esta transmissão da syphilis do pai ao filho pôde-se traduzir neste por differentes maneiras: por manifestações syphiliticas (porém isto é muito raro), por inapetencia para viver e de mil outras maneiras que não nos cumpre aqui tratar.

As manifestações syphiliticas podem apparecer ou durante a vida intra-uterina ou durante a vida extra-uterina, em épocas mais ou menos distantes do nascimento.

A inappetencia para a vida, como se deve comprehender, é a inappetencia que tem o individuo para viver e por isso póde morrer durante a vida quer intra quer extra-uterina.

O mesmo professor Fournier nos faz ver que a syphilis transmittida do pai ao filho póde exercer papel muito prejudicial sobre o producto da concepção e que esta influencia tem quasi sempre como consequencia a expulsão do producto da concepção.

Como vimos, a influencia prejudicial que a syphilis transmittida do pai ao filho póde exercer sobre o producto da concepção se traduz ordinariamente pelo aborto ou pelo parto prematuro, ou resumindo a expulsão do producto da concepção.

Fournier cita observações de mulheres (isentas de syphilis) casadas com homens syphiliticos e em 103 gestações nestas condições observou 41 abortos.

A influencia prejudicial sobre o producto da concepção se manifesta pela sua debilidade ou então pela sua morte que póde ter logar ou durante a vida intra-uterina ou durante a vida extra-uterina, em épocas proximas do nascimento.

Poderíamos aqui ainda citar observações de Fournier e de muitos autores, porém deixamos de o fazer por julgarmos superfluo.

O mechanismo do aborto nestes casos de syphilis dá-se quasi sempre por morte do producto da concepção, o qual passa assim a actuar como corpo estranho exigindo do utero a sua expulsão.

Convem notar que o progenitor ainda póde concorrer para o aborto por meio de traumatismo que provoque nos orgãos genitales da mulher por occasião do congresso sexual.

O progenitor ainda póde concorrer para o aborto por excitações de toda e qualquer natureza que provoque na mulher, estas excitações exercerão papel tanto mais prejudicial quanto mais proximo estiver a mulher das suas epocas menstruaes, porque é por estas epocas que as mulheres estão mais predispostas a este incidente.

V19/198

CAUSAS DEPENDENTES DA MÃE

Estas causas são, não só mais numerosas, como também mais poderosas do que as causas paternas.

Como ellas são muito numerosas, só tractaremos das que nos parece mais importantes e de facil observação.

A mulher póde concorrer para o aborto por diversos meios, entre os quaes distinguiremos os seguintes :

IDADE. — Está demonstrado que a idade da mulher póde influir sobre a marcha da gestação: é assim que se admite geralmente que as mulheres que concebem ou em idade pouco avançada ou em idade muito avançada só difficilmente conseguirão levar a gestação ao termo.

Nas que concebem em idade pouco avançada o aborto é muito frequente porque o utero ainda não tem attingido ao desenvolvimento requerido pelos phenomenos mais ou menos graves que apparecem durante a gestação.

Podemos ajuntar a esta causa as seguintes: a menstruação ainda não se tem estabelecido com regularidade; os tecidos são ainda pouco resistentes para supportar os phenomenos mais ou menos graves que acompanham a gestação.

Nas que concebem em idade avançada da vida, dá-se o contrario do que observamos nas mulheres que concebem em idade pouco avançada, isto é, n'aquella época da vida os órgãos genitales e os tecidos da mulher já têm perdido as qualidades necessarias para supportar os phenomenos que acompanham a gestação.

Podemos citar algumas observações de autores, para provar o que sustentamos a respeito da idade da mulher como causa de aborto, porem deixamos de fazel-o por julgarmos desnecessario, pois a influencia da idade como causa de aborto é uma questão de conhecimento vulgar.

V19/198v

Concluindo o que se refere á idade, podemos dizer que a idade da mulher póde predispol-a a abortar.

Duas hypotheses figuramos :

Idade muito avançada e pouco avançada da vida.

Como vimos só nestas duas hypotheses dava-se o aborto por falta ou por falta das qualidades necessarias ao organismo materno para supportar os phenomenos que acompanham a gestação.

TEMPERAMENTOS.— Os temperamentos podem predispor a mulher ao aborto ; algumas vezes mesmo podem determinar este accidente.

Entre as differentes especies de temperamentos, exerce papel saliente quer como causa predisponente, quer como causa determinante, o temperamento sanguineo.

O temperamento sanguineo é caracterisado pela grande actividade do systema vascular sanguineo e só por este facto podemos dizer que a mulher de temperamento sanguineo é predisposta ás hemorrhagias, e portanto ao aborto.

Juntando a grande actividade do systema vascular sanguineo devido ao temperamento. ao augmento ou exagero deste accidente pela existencia da gestão que como sabemos augmenta a actividade do systema vascular, podemos dizer que as mulheres plethoricas que concebem são predispostas ao aborto.

Admittida a influencia do temperamento sanguineo como causa predisponente de hemorrhagias, devemos agora dizer que na mulher gravida a mucosa uterina é certamente mais apta e predisposta a estas hemorrhagias.

Podemos agora dizer que as hemorrhagias placentarias acabarão por desligar o producto da concepção das suas fracas connexões e dar-se-ha o aborto.

Diz Mme. Lachopelle que nas mulheres de temperamento sanguineo o aborto é imminente em cada época da menstruação, isto acontece por causa do *molimen* hemorrhagico periodico.

Observou a mesma parteira uma mulher manifestar por oito vezes repetidas, e em épocas regulares da gestação, os mesmos phenomenos

que a encommoavam commumente com o apparecimento da menstruação, faltando o corrimento.

O temperamento lymphatico produz o mesmo effeito que o temperamento sanguineo, porem por processos differentes.

Nestes casos as hemorragias são devidas á falta de resistencia vascular.

As mulheres lymphaticas têm as suas carnes molles, pallidas, e o tecido cellular abundante; ha nellas enfraquecimento notavel da hematose.

Estas mulheres apresentam uma falta de tonicidade no utero cujo collo é molle, entreaberto e muito baixo desde o principio da gestação.

As mulheres de temperamento nervoso estão igualmente expostas ao abortos. Têm uma sensibilidade exaltada; o mais ligeiro estimulo as impressiona vivamente; a faculdade motriz entra em acção sob a influencia de causas mininas e futeis; a acção do moral sobre o physico é excessiva.

Como dissemos, estas mulheres abortam sob a influencia de causas futeis.

E' assim que muitas vezes abortam sob a influencia de um cheiro qualquer.

Tem se visto casos de mulheres nervosas abortarem porque um gato ou outro qualquer animal pula inesperadamente, isto mostra como estas mulheres estão expostas ao aborto.

Para terminar o que tinhamos a dizer sobre os temperamento, accrescentaremos:

Que o temperamento sanguineo e o nervoso são os que mais predis põem a mulher ao aborto.

HERANÇA.—A herança exerce uma influencia bem conhecida como causa predisponente para o aborto.

Realmente tem-se notado que a predisposição para abortar pôde-se transmittir de mãe a filha com certa regularidade, o que não é para

sorprender, pois conhece-se a influencia da herança sobre muitas molestias que se apresentam não poucas vezes em varios membros de uma prole.

A herança é causa predisponente de muitas molestias, de muitas constituições fracas, de condições organicas particulares que podem ocasionar accidentes, entre os quaes, incontestavelmente, figura o aborto.

HABITO. — E' geralmente acceto que o primeiro aborto predispõe a mulher a abortar nas gestações que seguem a este accidente.

Exprime-se este facto dizendo que a mulher tem o habito de abortar.

INFLUENCIA DA ALIMENTAÇÃO. — Desde os tempos os mais remotos que se admite a alimentação insufficiente, como causa de aborto.

Foi assim que Hypocrates e muitos observadores fizeram notar que as mulheres debilitadas não só pela má alimentação como tambem por uma alimentação insufficiente são predispostas ao aborto.

Muitos abortos que se dão nas classes pobres só podem ser attribuidos a esta causa da alimentação.

Nas mulheres debilitadas pelos defeitos de nutrição, os vasos que unem a placenta ao utero e todos os tecidos da economia são dotados de pouca resistencia.

INFLUENCIA DO MEIO. — Toda e qualquer perturbação na oxygenação do sangue materno influe sobre o producto da concepção.

As gestantes que respiram ar viciado são expostas ao aborto.

Estão neste caso as gestantes que dormem em pequenos aposentos, trabalham em fabricas, moram em casas pintadas de novo e mal ventiladas, etc.

As emanções saturninas têm influencia grande e má sobre o producto da concepção.

Foi Constantin Paul quem primeiro estudou esta influencia, nos demonstrando que esta influencia pôde se manifestar não só por seus efeitos classicos, como tambem pela morte do producto; nos fez ver mais que esta influencia se manifestará, quer tenha soffrido isolada-

mente cada um dos progenitores, quer ambos a influencia da intoxicação saturnina.

O mesmo Constantin Paul nos faz ver que a morte do producto pôde dar-se durante a vida intro-uterina ou algum tempo depois do nascimento.

Constantin Paul observou uma mulher que teve tres gestações ~~que~~ chegaram á termo antes de se expôr ás emanações saturninas; esta mesma mulher, expondo-se a esta intoxicação, teve dez gestações successivas que deram como resultado oito abortos, um nascido morto e um só nascido a termo que morreu cinco mezes depois,

Em 123 gestações de mulheres que estiveram expostas á intoxicação saturnina, Constantin Paul observou 64 abortos e 55 partos á termo.

Destes 55 partos a termo, deram como resultado :

5 productos mortos.

50 productos vivos.

Dos vivos :

20 morreram durante o 1° anno.

8 » » » 2° »

7 » » » 3° »

5 » » » 5° »

10 conseguiram viver além do 3° anno.

Para concluirmos o que temos a dizer sobre a intoxicação saturnina como cousa de aborto, diremos :

Que esta influencia se manifestará quer tenha soffrido cada um dos pragenitores isolados ou conjunctamente a influencia da intoxicação.

Esta influencia pre'udicial se manifestará ou por seus effeitos classicos ou en tão pela morte do producto ou ainda por fraqueza organica do producto.

Finalmente, diremos que a intoxicação saturnina pôde não impedir a concepção, porém a sua influencia sobre o producto da concepção é

incontestavel e tarde ou cedo se manifestará, como nos provam as observações de Constantin Paul.

A par da influencia prejudicial da intoxicação saturnina deveriamos tractar da influencia da intoxicação pela nicotina e pela sulfureto de carbono, porém deixamos de fazel-o porque julgamos que essas questões ~~ainda~~ estão sujeitas a contestações.

DOS ESTADOS MORBIDOS COMO CAUSA DO ABORTO. — Nesta parte do nosso trabalho distinguiremos as molestias agudas ou chronicas tractaremos em separado das molestias dos orgãos genitales da mulher, porque julgamos ser uma das causas mais frequentes do aborto.

MOLESTIAS AGUDAS. — Neste gruppó só tractaremos das mais importantes.

Entre as molestias agudas que podem accometter a gestante, devemos citar em 1º logar as febres eruptivas e entre estas faremos menção especial da variola.

VARIOLA. — Esta molestia, tão grave por si só, muitas vezes reveste-se de um prognostico ainda mais grave quando com ella marcha uma gestação.

No estudo da variola como causa de aborto distinguiremos com Jabard tres formas de variola, porque a influencia varia conforme se trata de uma ou de outra das formas.

As formas são : varioloide, variola discreta e variola confluyente.

VARIOLOIDE. — Nesta manifestação ordinariamente benigna da variola, só raramente produzirá o aborto.

Mayer, em 37 observações de gestantes accomettidas desta forma de abortos só teve 4 abortos; Charpentier tambem cita um caso em que a gestação não foi interrompida, somente observou que o productó era mais fraco do que devia ser.

Nós, quando internos em um dos hospitaes de variolosos desta capital, tivemos occasião de verificar a nulla influencia desta forma de

variola como causa de aborto, pois que tivemos na enfermaria alguns casos desta forma de variola em mulheres grávidas que não abortaram.

VARIOLA DISCRETA. — Nesta forma o aborto é mais frequente do que na forma varioloide, pois que Jobard em 8 casos de variola discreta em gestantes, observou 4 abortos.

VARIOLA CONFLUENTE. — Nesta forma de variola o aborto é a regra quasi absoluta, sendo ordinariamente seguido da morte da gestante nos dias que seguem ao aborto.

Quando qualquer destas especies reveste-se de phenomenos que venham complicar a situação para a doente, o aborto dar-se-ha infallivelmente, principalmente si houver complicação de hemorragias.

Os autores differem muito sobre o modo de actuar da variola para produzir o aborto.

Differem ainda quando tracta-se de saber em que periodo da molestia é mais frequente a manifestação do aborto.

Para terminar temos a dizer : que a molestia póde transmittir-se ao feto, ao mesmo tempo que a mãe soffre o insulto da molestia, ou então a mãe não soffre a molestia e só o producto da concepção; isto foi o que observaram muitos autores.

Nós, ainda quando interno de hospital de variolosos, tivemos occasião de assistir a um aborto do 6º mez da gestação, em que o producto nos pareceu não ter soffrido o insulto da molestia, não obstante a gestante estar accomettida deste estado morbido.

Terminando diremos, que o aborto será tanto mais frequente no casos de variola em gestantes, quanto mais graves forem as manifestações d'esta molestia.

Deviamos agora tratar da escarlatina e da febre typhoide como causa de aborto, porém deixámos de o fazer e unicamente diremos que estas molestias algumas vezes podem determinar o apparecimento do aborto.

Tambem é bom que façamos sentir que estas molestias são mais frequentes depois da expulsão do feto.

PNEUMONIA.—Esta molestia produz frequentemente o aborto e póde-se mesmo dizer fatalmente.

E' assim que em 37 observações de Grisolle, Bourgois, e Verrier encontra-se 21 abortos.

Tambem podem outros estados morbidos do pulmão concorrer para que se dê o aborto e entre estes estados poderíamos citar os pleurizes porém acontecendo isto só raramente.

MANIFESTAÇÕES PALUSTRES. — Sobre as molestias agudas d'esta natureza só temos a dizer que raramente produzirão o aborto e isto mesmo só nas manifestações graves das molestias d'esta natureza.

E' bom que digamos que nos casos de manifestações palustres em gestantes, não devemos ter receio de empregar os saes de quinino que é sempre o meio heroico de que a medecina dispõe para impedir os effeitos desastrosos das perturbações de taes natureza.

Dissemos que não devíamos ter receios de empregar os saes de quinino em taes casos, porque ha muitos medicos que dizem que estes saes tem acção abortiva com o que não concordamos e mesmo que concordassemos não o deixariamos de empregar nos casos de manifestações palustres, porque como dissemos o meio heroico de que dispomos, especialmente quando sabemos que as manifestações palustres só por si podem produzir o aborto porque sabemos que se o aborto apparecer deve antes ser attribuido a molestia do que aos saes de quinino quando estes tenham sido empregados.

Terminando o que tinhamos a dizer sobre os estados agudos como causa de aborto é bom que digamos mais uma vez que os autores divergem muito quando tratam de saber porque modo os diversos estados agudos, podem produzir o aborto.

E' assim que uns ligam grande importancia a elevação, de temperatura, outros á transmissão da molestia ao producto da concepção outros as alterações saugúneas, etc.

Para nós, achamos que todas as opiniões podem ser acceitas porém

quasi sempre exerce papel preponderante a elevação de temperatura e a intoxicação sanguinea.

A respeito da elevação da temperatura, Pinard diz : cada vez que a temperatura excede a 40°, a gestante fica exposta a abortar.

MOLESTIAS CHRONICAS.—Assim como as molestias agudas, as molestias chronicas podem produzir ou concorrer para que o aborto se dê:

Entre estas ha uma que occupa lugar tão saliente como a variola como causa de aborto: é a syphilis da qual faremos menção especial por acreditar-nos que si não é a unica causa dos abortos expontaneos re-produzidos, pelo menos é a causa mais frequente.

Já tratamos da syphilis paterna como causa de aborto, agora vamos tratar da syphilis materna como causa de aborto.

Nos casos de syphilis materna tres hypotheses se podem dar : 1° a syphilis existe antes da concepção; 2° a syphilis e a concepção começam simultaneamente, 3° a syphilis é contrahida depois do 4° mez da gestação.

Trataremos de cada uma d'estas hypotheses em separado.

1ª HYPOTHESE. — **SYPHILIS EXISTENTE ANTES DA CONCEPÇÃO**—
N'esta hypothese a mulher é mais predisposta ao aborto do que aquella que se torna syphilitica depois da concepção.

E' n'esta hypothese que se veem abortos expontaneos se succederem, e o medico conhecedor do modo incidioso de actuar da syphilis, aconselha um tratamento conveniente, ainda mesmo que não se tenha manifestado accidentes syphiliticos, ainda parecendo mesmo que a mulher se ache em optimas condições.

A idade da syphilis pode ter grande influencia sobre o producto da concepção.

2ª. HYPOTHESE.— **A SYPHILIS E A CONCEPÇÃO COMEÇAM SIMULTANEAMENTE.**—Nesta hypothese ainda o aborto é a regra.

3ª. HYPOTHESE. — **A SYPHILIS CONTRAHIDA DEPOIS DO 4º MEZ.** —
Nesta hypothese o perigo é menor e o aborto pôde não se dar.

Como dissemos o aborto é raro porem o parto prematuro é fre-

quente nascendo ordinariamente a criança sã, ao contrario do que se dá geralmente nas duas outras hypotheses.

Como vimos quando tratamos da syphilis paterna como causa de aborto, a syphilis sobre o producto da concepção póde manifestar-se por diversos modos : ou pelas suas lesões ordinarias ou por inappetencia para a vida ou predisposições morbidas.

Todas as considerações que fizemos sobre a vida do feto syphilitico quando tratamos da syphilis paterna tem cabimento aqui.

Para terminarmos :

Diremos que os casos de syphilis materna são ordinariamente mais prejudiciaes ao feto que a syphilis paterna.

Quando ambos os progenitores são syphiliticos, o perigo é maior do que quando só um dos progenitores é syphilitico.

Em ordem de importancia, temos :

- 1.º A syphilis de ambos os progenitores ;
- 2.º A syphilis materna ;
- 3.º A syphilis paterna.

Terminando diremos que sempre que se tratar de syphilis produzindo aborto, o medico deve recorrer ao tratamento especifico não só durante a gestação como tambem aos intervallos destas.

TUBERCULOSE. — Sobre esta molestia, qualquer que seja o seu character, podemos dizer que só raramente produzirá o aborto.

Não ha medico que não tenha visto mulheres tuberculosas levarem gestação a termos.

A influencia desta molestia sobre o producto é pouco pronunciada.

Para mostrar a pouca influencia desta molestia como causa de aborto basta citarmos as observações de Grisolle que em 22 gestantes tuberculosas só observou 3 abortos.

Poderiamos ainda citar observações de muitos autores porém julgamos não ser necessario porque a observação que citamos falla bem alto para provar o que dissemos sobre a tuberculose como causa de aborto.

V19/203

MOLESTIAS CARDIACAS —. Passamos a tratar das molestias cardiacas como causa de aborto.

Podemos dizer de um modo geral, que as molestias cardiacas exercem influencia notavel sobre a marcha da gestação, dando logar algumas vezes a expulsão do producto de concepção.

Para Casanova, o aborto tem logar nas gestantes cardiacas quando a lesão valvular é já demonstrada por symptomas mais ou menos evidentes, consistindo, em dyspnéa, palpitações, etc.

Muitas mulheres cardiacas podem conceber, porem os factos demonstram, que isto não se dá sempre.

Se muitas vezes uma mulher cardiaca póde ter uma gestação sem inconveniente, se tiver outras gestações fatalmente a influencia prejudicial se manifestará não só da entidade cardiaca sobre a marcha da gestação como tambem desta sobre aquella. Devendo o medico impedir tanto quanto possivel que as mulheres que tenham lesão cardiaca concebam, conseguindo assim prolongar a vida da doente.

Sobre o modo de interpretar o mechanismo pelo qual as molestias cardiacas produzem o aborto, os autores divergem muito.

Nós concordamos com aquelles que ligam grande importancia ás perturbações de circulação, e ás hemorragias que se podem dar para a placenta.

Terminando diremos que as molestias cardiacas produzirão tanto mais fatalmente o aborto quanto mais adiantada se achar a molestia cardiaca.

MOLESTIAS DOS ORGÃOS GENITAES E SEUS ANNEXOS.—

Na influencia das molestias dos orgãos genitales sobre a gestação podemos dizer que todas ellas influem sobre a marcha da gestação, podendo mesmo determinar a expulsão do producto da concepção em epocha mais ou menos adiantada da mesma gestação.

Podemos dizer ainda que as molestias destes orgãos produzirão tanto mais fatalmente a expulsão do producto da concepção quanto maior for

v 19/203v

a importancia do orgão atacado durante a gestação, e assim é que as lesões do utero quasi sempre determinam a interrupção da gestação, ao passo que as lesões dos outros órgãos genitales só raramente darão lugar a essa interrupção.

No estudo da influencia das molestias dos órgãos genitales como causa de aborto devemos dizer que as principaes lesões que ordinariamente determinam o apparecimento do aborto, são as metritides, vaginites ou resumindo, molestias inflammatorias de qualquer natureza.

É bom que façamos sentir que as diversas especies de desvio que pôde soffrer o utero podem produzir o aborto, principalmente quando embaraçam o desenvolvimento desse orgão. De todos os desvios uterinos exerce papel preponderante a retro versão.

Concluindo vamos dizer algumas palavras sobre os tumores do órgãos genitales.

Os tumores de diversas naturezas quasi sempre produzem o aborto pelo embaraço que offerecem ao desenvolvimento uterino.

Tratando de molestias como causa de aborto não nos referimos ás molestias nervosas porque estas só raramente o produzem.

ESTREITAMENTO DA BACIA.—Os diversos estreitamentos da bacia só podem ser causa de aborto durante os dois primeiros mezes da gestação ; o mecanismo do abortos destes casos são o embaraço ao desenvolvimento que a bacia offerece ao utero.

CAUSAS ACCIDENTAES. — Continuando no estudo das causas que podem determinar o aborto, devemos dizer agora algumas palavras sobre as causas accidentaes para assim terminar o estudo das causas que podem concorrer para a expulsão do producto da concepção.

Causas accidentaes são as que actuam de modo rapido mais ou menos intensamente para produzir o aborto.

Sobre estas causas podemos dizer que só raramente produzirão o aborto, salvo as condições em que o producto é attingido e morto, passando a actuar como um corpo estranho.

Neste grupo de causas consideramos os diversos accidentes que se podem dar, isto é, quedas, pancadas, saltos, etc.

Alguns autores negam a influencia destes accidentes como causa de aborto.

Quando estes accidentes determinam o aborto, o fazem quer produzindo descollamento mais ou menos grande da placenta, quer ferindo e determinando a morte do feto.

Cazeaux cita o caso de uma mulher grávida no 6º mez que estando passeando em seu aposento, dera uma esbarrada em uma mesa sentindo no mesmo instante os movimentos activos do feto, notando logo que esses movimentos iam diminuindo até que no dia seguinte já não eram sentidos. Dois dias depois esta mulher abortou, apresentando o feto, sobre a face posterior do tronco, uma grande echymose.

Mauriceau observou tambem um caso de gestante no 7º mez que se tirara de um sobrado abaixo e não abortara apesar de ter fracturado um braço e luxado um punho.

Nós mesmo, já tivemos occasião de ver uma mulher grávida no 5º mez, pouco mais ou menos, levar uma queda de um animal, entretanto a sua gestação não foi interrompida.

Poderíamos ainda citar muitos factos para provar que os accidentes exclusivamente, raramente podem produzir o aborto.

Porem, quando já existe por qualquer condição predisposição para abortar, um accidente qualquer, por menor que seja, póde determinar o aborto.

Terminando o estudo das causas maternas, vamos dizer algumas palavras sobre o modo geral de actuar destas causas.

Póde-se dizer de modo geral que as causas que produzem o aborto podem agir de duas maneiras, isto é, ou matando o producto da concepção ou despertando as contracções uterinas.

Temos assim terminado o que tínhamos a dizer sobre as causas maternas.

V 19/204 v

CAUSAS DEPENDENTES DO PRODUCTO DA CONCEPÇÃO

Estas causas abrangem todos os estados morbidos e alterações do feto e de seus annexos.

Como já temos mostrado no correr d'este pequeno trabalho que muitas molestias que acometem a mulher ao homem podem exercer uma influencia prejudicial sobre o producto da concepção, chegando mesmo a determinar o aborto.

Tratando das causas dependentes do producto da concepção devemos dizer que este pode succumbir em virtude de affecções que lhes são proprias ou das que lhes são transmittidas e ser depois expulso em epochas mais ou menos variaveis da gestação.

Das molestias que atacam ao producto da concepção umas são inteiramente semelhante ás molestias dos seus progenitores, como a syphilis, variola, etc.; outros completamente differentes e proprias do organismo fetal.

Entre as molestias proprias do organismo fetal, citaremos como mais importante as seguintes: hydroamnios, a hydrorrhéa, a mola hydatíca, as alterações mechanicas do cordão umbellical, e as alterações pathologicas da placenta.

A hydroamnios produz quasi sempre o aborto principalmente quando é bem desenvolvida, algumas vezes é tão grave que constitue uma indicação para o aborto provocado, assim opina Sabry.

As alterações mechanicas do cordão umbellical se traduzem por nós, voltas sobre o corpo do feto, por torções, e encurtamentos que produzem ora compressões fataes sobre o feto ora parada da circulação fetal, ora ruptura do proprio cordão, ora descollamento da placenta.

Guillemot refere o caso de um feto de tres mezes, cujo cordão umbellical estava fortemente distendido e roto pela metade em sua origem umbilical e rodeava o pescoço do feto por duas voltas circulares, e a compressão que exercia sobre o pescoço do feto era tal que ahi deixou pro-

V19/205

fundas marcas, diz Guillemot que a circulação devia ter sido interrompida no cordão pela tensão e compressão que supportava, e o estrangulamento do pescoço não foi extranho a morte do producto da concepção n'este caso.

Deneux cita um caso de ruptura da veia umbilical com derrame sanguineo no tecido do cordão, onde encontrou um coalho que pela compressão exercida interrompeu a circulação nas vasos umbelicaes.

O cordão do producto do concepção ser ou muito curto ou muito comprido.

Quando o cordão é muito curto pode romper-se ou arrancar a placenta e dá então lugar a morte do feto e por conseguinte a sua expulsão em época mais ou menos adiantada da gestação, isto é, o aborto.

Quando o cordão é muito longo pode determinar a morte do feto por nós circulares de cordão ou por entortilhamentos que podem embaraçar a circulação fetal e dar lugar ao aborto tendo antes produzido a morte do producto da concepção.

Encontramos no tratado do Sr. Martin-Saint-Ange sobre a etiologia do aborto um caso que não podemos deixar de referir.

Não se trata de nós do cordão umbilical; porém de um facto muito raro, pode mesmo se dizer, unico na sciencia; tratava-se de estrangulamento completo do cordão operado pela constricção violenta das pernas de feto uma contra a outra.

Estes estrangulamento deu lugar a morte do producto da concepção.

Ó Dr. Eurico Coelho já observou ha annos um caso de morte do producto da concepção devido a circulares do cordão, estas circulares passaram pelo tronco.

As alterações da placenta são causas mais frequentes de aborto, de outro modo não podia acontecer, porque é pela placenta que o feto respira e nutre-se, de forma que desde que haja alteração deste órgão importante, a vida do feto vem a soffrer e por isso mesmo succumbir e é expulso em épocas mais ou menos adiantada da gestação.

As lesões mais frequentes da placenta são os derrames sanguineos e a degeneração gordurosa.

Na primeira phase de desenvolvimento do producto da concepção, os derrames sanguineos se fazem entre o chorion e a caduca, n'um espaço existente entre estas membranas dando-se um derrame sanguineo Jacquemier chamou verdadeiro.

Mais tarde aquelle espaço desaparece de forma que se houver derrame o sangue accumula no tecido da placenta constituindo o que apoplexia placentar.

Quando ha derrames para a placenta, estes determinarão o aborto quando por suas consequencias determinar a morte do feto, só assim terá lugar o aborto.

Estes derrames tem quasi sempre como consequencia um descolamento do ovulo ou da placenta, porque os vasos que unem o producto da concepção ao utero, são muito fracos e principalmente no começo da gestação.

Quando os derrames são pequenos e por isso não compromettem a vida do feto, não podem dar lugar ao aborto.

A degeneração gordurosa da placenta, comquanto seja rara, è tambem uma causa pederosa do aborto, esta degeneração produz o aborto ou diminuindo ou embaraçando a nutricao do producto da concepção ou então diminuindo a resistencia dos laços que unem o producto da concepção ao utero.

A inserção viciosa da placenta tem sido apontada como causa de aborto.

Entretanto, pode-se dizer que as inserções viciosas da placenta só tem influencia prejudicial no fim da gestação, quando o utero recorre ao collo para poder augmentar o espaço destinado a conter o producto da concepção.

As inserções viciosas concorrerão para a expulsão do producto da concepção somente depois do 7º mez, quando já não pode haver aborto.

Cazeaux diz que as observações citadas em favor da opinião que diz que o inserção viciosa da placenta pode ser causa de aborto; têm sido mal interpretadas e diz ainda que em geral a inserção viciosa da placenta nos casos de aborto não passa de uma simples coincidencia.

As gestações compostas podem ser causa de aborto por diversos processos, porém não é sempre devido à distensão exagerada do útero.

Ordinariamente em uma prenhez dupla o aborto se produz do modo seguinte: um dos fetos é acometido de uma molestia ou outra qualquer causa desperta as contracções uterinas e é expulso morto ou vivo e essa expulsão arrasta quasi sempre a do outro feto.

Entretanto, algumas vezes só é expulso um dos fetos, ao passo que o outro continua a se desenvolver no seio materno.

Nestes casos, ou existem no útero duas placentas independentes, ou uma só com 2 cordões distintos.

As alterações da vesícula umbelical são causas frequentes de aborto.

Porém estas passam-se desapercibidas durante a vida intra-uterina do feto, e só se manifesta depois de produzido o parto, podendo, portanto, impedir a sua manifestação.

As alterações da vesícula umbelical são causadas por inflamações e degenerencia das paredes que as constituem.

O conteúdo da vesícula umbelical pode também contribuir para a morte do feto, porque sendo delle quasi o unico ponto de conexão da gestação, soffrendo alterações, pode influir sobre o processo da concepção.

Temos assim tratado ainda que resumidamente das causas dependentes do feto e dos seus anexos.

Terminando este capítulo temos concluido o que tinhamos sobre a etiologia do aborto e feito isto temos concluido a 1ª parte do trabalho.

V.19/209

Do Aborto

SEGUNDA PARTE

Symptomatologia e marcha do aborto



Os symptomas do aborto variam conforme a epocha da gestação em que elle tem logar e segundo a causa que o produziu.

Quando o aborto tem logar nos primeiros dias da gestação é ordinariamente acompanhado de poucos symptomas notaveis. Em geral mesmo é acompanhado de tão poucos symptomas que se confundem com as menstruações abundantes, dolorosas e difficéis.

Por esta occasião póde-se dizer que o ovulo quasi que se descolla pela congestão ou pela hemorrhagia, porque, por essa occasião o utero ainda não tem o desenvolvimento das fibras musculares. O ovulo facilmente se descolla pela embibição sanguinea, isto com tanto mais razão quanto mais que sabemos que os laços que unem o ovulo ao utero são muito fracos.

Não obstante o pouco desenvolvimento das fibras musculares do utero, sempre apparecem algumas contracções que auxiliam o descollamento do ovulo.

Descollado o ovulo, este sahe inteiro e se dizem que sahe em retalhos, isto é devido a observações mal feitas; o ovulo sahe envolvido em sangue mais ou menos coagulado e é por isso muitas vezes tomado como

um coalho, escapando assim muitas vezes á observação quando não se está prevenido deste facto.

Como acabamos de ver, o aborto nestes casos pôde ser confundido com as menstruações dolorosas, difíceis, abundantes e principalmente com a dysmenorrhéa pseudo-membranosa.

Quanto ao tempo mais adiantada da gestação, os symptomas são muito mais numerosos e mais notaveis, porem variam conforme a causa que produz o aborto.

E' assim que quando o aborto é devido ao mau estado da mulher, devido a estados pathologicos ou a causas que tenham agido lentamente alterando os órgãos genitales, o ovulo e os membranas; observam-se ordinariamente os symptomas seguintes: calafrios seguidos de sensação de calor, mau estar, náuseas, sede, cansaço espontaneo, palpitações, refriamento das extremidades, sensação de frio na região pubiana,— tumefacção das palpebras, sensação de peso na vulva e no anus, dor na região lombar, tenesmo vesical, necessidades frequentes e falsas de urinar, flacidez das mamas que deixão algumas vezes escapar serosidade e outros muitos symptomas de que me julgo dispensado de enumerar-os.

Os symptomas que acabamos de enumerar podem ser considerados como symptomas prodromicos do aborto.

Quando estes symptomas, teem durado um certo tempo as dores lombares tornam-se cada vez mais accentuadas, se propagam ao ventre, sendo separados por curtos intervallos, revestem enfim todos os caracteres das contracções uterinas.

Si o utero estiver bastante elevado para que seja facilmente acessivel, sente-se manifestamente que se endurece, o que prova a sua contracção, ao mesmo tempo estabelece-se pela vagina um corrimento sanguineo mais ou menos liquido. Si tocarmos a mulher por esta occasião notaremos, que o collo uterino começa a se entreabrir esta dilatação torna-se cada vez mais consideravel á medida que as dores tornam-se mais frequentes; a bolsa das aguas começa a fazer saliencia no collo uterino, rompendo-se logo em seguida; o liquido amniotico se escôa e o feto e os seus annexos são successivamente expulsos. Ordinariamente

nos casos em que a causa tem agido lentamente a morte do feto precede a sua expulsão.

O aborto que tem lugar por effeito de causas accidentaes violentas, tem em geral uma outra marcha. E' assim que o aborto segue muitas vezes immediatamente a sua causa :— por exemplo uma mulher em periodo de gestação leva uma queda e quando ella se levanta pode ter as vestes sujas de sangue que corre pela vagina; pois bem se examinarmos as vestes d'esta mulher pode-se encontrar a prova de que o aborto seguiu immediatamente a causa que no caso figurado foi uma queda.

Como dissemos, em época adiantada da gestação decorre sempre um tempo mais ou menos longo desde o momento da acção da causa até a expulsão do producto. Então os symptomas differem conforme a causa tem influenciado sobre os órgãos maternos ou sobre o producto da concepção.

No primeiro caso a mulher experimenta no momento do accidente, uma viva dôr já na região lombar, já em qualquer ponto do abdomen ao cabo de algumas horas durante as quaes esta dôr tende a desaparecer chegando mesmo a desapparecer ella reaparece com grande violencias, é quasi immediatamente acompanhada por dores, contracções uterinas, por ligeira dilatação do collo uterino, por um escoamento sanguineo mais ou menos puro.

Emfim si o trabalho continua, o aborto terá lugar algumas horas depois, o producto pôde vir morto.

N'estes casos a expulsão se dá com grande lentidão e a marcha do trabalho quasi não tem regularidade.

Quando a causa tem influido sobre o producto da concepção já mechanicamente, já por um abalo, já destruindo uma parte mais ou menos grande dos laços que unem o producto ao utero, as cousas já não se passam do mesmo modo, os symptomas que demonstram a morte do producto são os primeiros que se manifestam.

E' assim que a mulher depois de algumas horas necessarias para dissipar o choque por que passou, nada sente, é inteiramente calma, não parecendo ter havido inconveniente para a sua gestação; porem, no fim de alguns dias, os movimentos do producto da concepção que tinham

conservado a sua força e frequencia habituaes enfraquecem, tornam-se raras e depois desaparecem completamente.

A partir deste momento desaparecem os phenomenos incommodos que acompanham a gestação.

Nestas condições o aborto é inevitavel, porque o producto da concepção estando morto na cavidade uterina, passa a actuar como um corpo estranho que tem de ser eliminado forçosamente.

O aborto neste caso se faz de modo mais regular, porque o utero já se acha mais desenvolvido.

Nada pode-se dizer sobre o tempo da expulsão, porque o producto da concepção não obstante estar morto, pode ser conservado na cavidade uterina por algum tempo e só mais tarde ser expulso; existem nos autores muitas observações que provam a veracidade deste facto.

Nos casos em que o producto da concepção morre, a placenta pode continuar a se desenvolver.

Quando decorre um longo tempo desde a morte do producto até a sua expulsão, não se deve temer a hemorragia, porque nestes casos as condições não favorecem o apparecimento deste accidente, tão grave muitas vezes para a vida da mulher.

Nestes casos mesmos escoá-se menos sangue do que no parto natural.

Nos casos em que o producto da concepção é conservado morto no interior da cavidade uterina, soffre alterações que variam conforme circumstancias que nos passam desapercibidas; entre estas alterações podemos citar como a principal a maceração.

Quando o producto da concepção soffre a degeneração putrida, pôde produzir a intoxicação da mulher.

Para terminarmos o que temos a dizer sobre a symptomatologia do aborto basta dizermos :

1.º Que a hemorragia, a contracção uterina e as modificações do collo uterino são os principaes symptomas do aborto.

2.º Que os abortos dos dous primeiros mezes da gestação se dão ordinariamente em um só tempo.

3.º Que os abortos do 3º e do 4º mez podem se dar em um ou em dois tempos, o que quer dizer que não ha regra fixa para estes abortos.

4.º Que os abortos do 5º e do 6º mez se dão ordinariamente em dois tempos.

5. Que a marcha do aborto se approxima tanto mais do parto, quanto mais adiantada é a epoca da gestação em que este accidente tem lugar.



v 19/2036

Diagnostico

O diagnostico do aborto é uma questão de grande importancia para o medico.

Para estabelecer este diagnostico o medico tem necessidade de resolver as questões seguintes :

1º Saber si a mulher está em periodo de gestação; 2º si existir gestação, verificar si os symptomas que se apresentam são dependentes da congestão uterina ou do aborto; 3º saber si o aborto é inevitavel; 4º verificar si foi completo.

1ª QUESTÃO.—*Verificar si a mulher se acha em periodo de gestação.*—Esta questão é de facil resolução, quando se trata de uma gestação do quarto mez em diante, porque nesta epoca já existem os signaes de certeza (movimentos activos e bulhas cardíacas) que servem para estabelecer o diagnostico da gestação; emquanto que esta mesma solução é difficilima nos tres primeiros mezes da gestação, época em que o aborto é mais frequente como vimos.

Nesta epoca apenas existem os signaes de mera probabilidade, que pode deixar em duvida até os profissionaes os mais habilitados e praticos.

E' por isso que os abortos das primeiras semanas da gestação são quasi sempre confundidos com dysmenorrhéas.

Ha, entretanto, nos tres primeiros mezes da gestação um signal que pode ter importancia em certos casos — é a suppressão das regras.

Si uma mulher tem sido regularmente menstruada, si sua menstruação desaparecer sem causas morbidas, si os phenomenos physiologicos da gestação acompanham esse desaparecimento, si nesta mulher que não tem tido filhos até esta ocasião se observar nas mamas a formação da aureola e o apparecimento dos tuberculos de Montgomery, ha grande probabilidade de se tratar de uma gestação.

Si nessas condições a mulher sente dores lombo-hypogastricas persistentes, ou si ao mesmo tempo vê-se apparecer fóra da epoca habitual

da menstruação, um corrimento sanguineo abundante e o collo se acha amollecido, é quasi certa a gestação.

Quando a mulher é habitualmente mal e irregularmente {menstruada o diagnostico é mais difficil.

O facto da suppressão do menstruo perde toda a importancia.

Pelo que acabamos de expôr, conclue-se que o medico deve ser o mais minucioso possivel e guardar toda discripção quando se tracta do diagnostico do aborto nos primeiros mezes da gestação.

Concluindo o que tinhamos a dizer a respeito da questão que tinhamos em vista resolver, diremos :

1.º Que o diagnostico nos tres primeiros mezes da gestação é muit difficil e muitas vezes impossivel.

2.º Que em epocas muito adiantadas da gestação este diagnostico não apresenta difficuldades.

2ª QUESTÃO. — *Provada a gestação, saber si os symptomas que se apresentam são de uma congestão uterina ou de um aborto em começo.* — E' muito difficil nos tres primeiros mezes da gestação poder-se distinguir os symptomas de uma congestão uterina e os de um aborto em começo: porém, como o tratamento é o mesmo em ambos os casos, a resolução desta questão tem sob o ponto de vista clinico muito pouca ou nenhuma importancia.

Quando apparecem os symptomas que tratamos de differencar, emprega-se o tractamento aconselhado nestes casos e dando-se o desaparecimento destes symptomas não podemos garantir que a mulher não possa abortar, porquanto é impossivel saber-se si a congestão uterina que ou não logar a rupturas vasculares ou a algum derrame inter-utero-placentar, ou si houve descollamento compativel ou não com a vida do producto da concepção, de forma que nada se pode garantir a respeito do apparecimento do aborto, podendo dar-se o reaparecimento dos symptomas do aborto e este ter então logar.

3ª QUESTÃO. — Esta questão refere-se á inevitabilidade do aborto começado ou imminente.

A resolução desta questão nos tres primeiros mezes da gestação é muito difficil, porque o medico guia-se para pronunciar-se sobre a realisação do aborto pela vida do feto, que só é indicada ao medico pelas bulhas cardiacas e movimentos do feto que só apparecem no quarto mez.

Nos tres primeiros mezes da gestação só existe um signal que póde indicar a morte do producto da concepção; este signal é a cessação subita das perturbações digestivas e sympathicas.

Fóra disso qualquer que seja o symptoma que indique o começo de um aborto pode não o produzir desde que o feto esteja vivo e não haja sahido grande quantidade de liquido amniotico.

Realmente todos os auctores sustentam que, desde que não haja a morte do feto, o aborto pode ser evitado.

Concluindo diremos que só a morte do feto serve para garantir a inevitabilidade do aborto.

4ª QUESTÃO.—*Saber si foi completo ou não o aborto.*—Sabemos que os abortos do 2º mez em diante podem se dar em dois tempos: no primeiro tempo é expulso o producto da concepção e no segundo a expulsão das membranas; havendo entre estas duas expulsões um espaço de tempo mais ou menos longo.

Sendo assim, si um medico é chamado para ver uma mulher que depois de expulsar o producto da concepção apresenta o utero volumoso, collo amollecido, facilmente permeavel e os seus orificios abertos, existindo algum corrimento sanguineo e alguns coalhos sanguineos mais ou menos volumosos na vagina, o medico nestas condições deve ficar na duvida, principalmente si não tiver examinado os productos expellidos; só depois de algum tempo de espera poderá estabelecer o diagnostico, isto é, dizer si o aborto foi ou não completo.

Com effeito, diz Charpentier, si o aborto tem sido completo, o escoamento sanguineo cessará no fim de algumas horas; o collo uterino tomará todos os caracteres de sua normalidade, o utero voltará pouco a pouco a suas dimensões normaes e a saude da mulher se restabelecerá promptamente.

Quando o aborto não tiver sido completo, não se notará os symptomas referidos por Charpantier e não levará muito a reaparecerem os symptomas que indiquem que um novo trabalho de expulsão vai ter logar, isto é, reaparecem as perdas sanguineas e as contracções uterinas que darão logar á expulsão das membranas ou restos de membranas que ainda existão na cavidade uterina.

O utero achando-se livre começa então a retomar es caracteres normaes.

Terminando diremos que, nos casos de aborto, o medico deve não só examinar a mulher, como tambem os productos por ella expellidos, porque só assim poderá saber si o aborto foi ou não completo.

Com a resolução destas quatro questões, temos terminado o estudo do diagnostico do aborto.

Prognostico

Os autores divergem completamte sobre o modo de encarar o aborto.

E assim que uns o consideram como um accidente grave e contrario de outros que o consideram de um modo mais favoravel.

O prognostico deve ser encarado em relação á mulher e em relação ao producto da concepção.

Em relação á mulher o prognostico varia não só conforme a idade da gestação, como tambem conforme a causa que o determinou.

Em relação á idade da gestação podemos dizer que o aborto só é um accidente raramente grave fallando-se de um modo geral.

O aborto dos dois primeiros mezes é um accidente raramente grave, porque os laços que ligam o producto da concepção ao utero são nesta occasião muito pouco resistentes, cedendo com muita facilidade e não exigindo assim os grandes esforços das contracções uterinas, que por esta occasião não podem desenvolver grande actividade, por não acharem-se preparadas pelo desenvimento muscular.

Concorre ainda para a pouca gravidade do prognostico do aborto o pequeno volume do producto da concepção, que exige por isso uma dilatação pouco consideravel dos orgãos genitales para ser expulso.

Pelo que precede podemos dizer que o aborto dos dois primeiros mezes da gestação dá-se facil e rapidamente.

Como já dissemos no correr deste pequeno trabalho, o aborto dos primeiros mezes dá-se em geral em um só tempo, o que tambem concorre para a pouca gravidade do prognostico do aborto; porque não expõe a mulher aos accidentes dos delivramentos mais ou meos difficeis.

Para concluirmos o que temos a dizer sobre o prognostico dos abortos dos dois primeiros mezes da gestação, basta dizermos que quando este

tem logar nos primeiros dias da concepção são tão benignos que podem passar desapercibidos e confundidos com menstruações difíceis e dolorosas.

Quanto aos abortos dos 3º e 4º mezes da gestação, podemos dizer que é ordinariamente a ocasião em que o aborto é de um prognostico ás vezes muito grave.

Isto é devido a que nesta epoca o aborto pode-se dar em um ou em dois tempos, isto é, que não ha regra fixa.

Quando os abortos do 3º e 4º mezes dão-se em um só tempo, são mais graves do que os abortos dos dois primeiros mezes, porque já por esta epoca o producto tem um volume mais consideravel, exigindo por isso maior dilatação dos órgãos genitales para ser expulso; temos a acrescentar que nesta ocasião já os laços que unem o producto da concepção ao utero são mais resistentes e só cedem depois de longo tempo de trabalho que tem por fim a dilatação dos órgãos genitales.

Quando o aborto do 3º e 4º mez dá-se em dois tempos, o prognostico pode tornar-se grave por causa dos accidentes a que fica exposta a mulher pelo delivramento que nesta epoca é muito difficil, concorrendo para essa difficuldade varias causas.

Quanto aos abortos do 5º e 6º mez da gestação, podemos dizer que o prognostico é muito benigno.

Temos até aqui feito sentir a influencia da idade da gestação sobre o prognostico do aborto; vamos agora ver si conseguimos mostrar qual a influencia que a causa determinante possa ter sobre o mesmo prognostico.

Quando o aborto é provocado por qualquer meio que actue de um modo rapido, o prognostico é mais grave do que quando provocado por causas que actuam de modo lento; a gravidade do prognostico do primeiro caso depende da hemorrhagia quasi sempre abundante que o acompanha, constituindo muitas vezes um accidente perigoso e sendo por isso poucas todas as prevenções de que o medico esteja munido.

Para concluir o que temos a dizer sobre a influencia da natureza como causa sobre o prognostico, podemos dizer :

1.º Que o prognostico é tanto mais grave quanto mais rapidamente a causa produzir o seu effeito.

2.º Diremos que ordinariamente esta gravidade depende de hemorragias ou das alterações da placenta, ou de resto de placenta que tem ficado no utero.

Vamos agora dizer algumas palavras sobre o prognostico do aborto em relação ao feto :

Sob este ponto de vista podemos dizer que o prognostico é sempre fatal, porque o feto por occasião do aborto ainda não é viavel, isto é, ainda não tem desenvolvimento necessario para a vida extra-uterina.

Tem-se procurado saber se o aborto é mais grave do que o parto. Os autores differem sob este ponto de vista :

Uns dizem que o aborto é mais grave do que o parto—entre estes podemos citar Hypocrates.

Outros sustentão a opinião contraria, entre os quaes citaremos Pajot, que diz : o parto é a terminação de uma funcção natural, e o aborto é um accidente ; porém o parto produz fortes dôres e deixa a mulher nas condições de uma puerperalidade mais completa e de um traumatismo mais perigoso, o que não se observa em tão longa escala no aborto, principalmente dos primeiros mezes.

Acceitamos a opinião dos autores que sustentão que o parto é mais grave do que o aborto pelas razões seguintes : a hemorragia, conquanto seja mais frequente no aborto, é mais abundante no parto. O parto exige ás vezes para a sua terminação certos meios que não são sem perigos para a mulher, ao passo que no aborto a intervenção cirurgica é rarissima e menos grave, não obstante ser o delivramento neste, mais difficil do que n'aquelle.

A estas razões poderiamos ajuntar outras, porém não o fazemos porque julgamos dispensavel.

Contra a velha opinião hypocratica, podemos dizer de um modo geral que o aborto é um accidente raramente grave.

Esta é a opinião de quasi todos os medicos.

✓ 19/213

Concluindo o que tínhamos a dizer sobre o prognostico do aborto, diremos :

1°. Que nos dous primeiros mezes da gestação o aborto é ordinariamente benigno, e a regra è dar-se um só tempo.

2°. Que nos abortos do 3° e 4° mezes de gestação o prognostico pode tornar-se grave e não ha regra fixa, isto é, o aborto póde dar em um ou dous tempos.

3°. Que nos abortos dos 5° e 6° mezes, o prognostico é como nos primeiros mezes benignos, sendo a regra n'este caso dar-se o aborto em dois tempos.

4°. Que em qualquer época da gestação, o aborto pode tornar-se muito grave ; isto dá-se quando occorrem circumstancias que variarão conforme os casos.

Em ordem de gravidade, podemos dizer que os abortos mais graves são os do 3° e 4° mezes, depois vem os do 1° e 2° mezes, e finalmente os do 5° e 6° mezes.



V19/213v

Tratamento

O tratamento do aborto varia, conforme os fins que temos a preencher.

E' assim que algumas vezes teremos de combater as causas do aborto, antes do apparecimento dos symptomas do accidente ou mesmo nos intervallos das gestações.

Outras vezes teremos por fim combater por meios convenientes os symptomas de um aborto começado ou imminente.

Outras vezes, finalmente, teremos de favorecer a marcha do aborto auxiliando uns symptomas e combatendo outros de gravidade prevista e reconhecida.

Quando temos por fim combater as causas do aborto, quer no intervallo, quer nas gestações, quer sem que o aborto já tenha começado, estabeleceremos o que se chama — tratamento prophylatico do aborto.

Quando temos por fim combater os symptomas que traduzem um aborto começado ou imminente, estabeleceremos o que se chama — tratamento curativo.

Finalmente, muitas vezes temos por fim auxiliar a marcha do aborto, auxiliando uns symptomas e combatendo outros que possam ter inconvenientes ; ainda n'este caso o tratamento é curativo.

TRATAMENTO PROPHYLATICO.—Como vimos, no correr d'este pequeno trabalho, as causas do aborto são numerosissimas e muitas dellas passam despercebidas é o que acontece com as causas referentes ao ovulo, para as quaes não poderemos estabelecer tratamento, porque, como dissemos, passam despercebidas quasi sempre.

Sendo as causas numerosissimas, só trataremos do tratamento prophylatico do aborto, de causas mais frequentes e de facil observação.

O tratamento prophylatico é de importancia capital, porque quando estabelecido de accôrdo com a causa e em tempo, póde deter ou impedir a reproducção do aborto.

Para se estabelecer o tratamento prophylatico do aborto é indispensavel o conhecimento de sua causa.

Cada causa exige tratamento especial.

Vamos procurar estabelecer alguns tratamentos prophylaticos, de accôrdo com a etiologia do aborto.

As mulheres plethoricas ahundantemente menstruadas, como vimos, são predispostos ao aborto ; para estas devemos aconselhar como tratamento prophylatico : alimentação quasi debilitante e exercicios moderados.

Devemos tambem aconselhar que evitem qualquer commoção moral ou physica, pois que estas mulheres já estão predispostas ao aborto, e por isso sob a influencia de qualquer abalo, podem abortar.

Estas mulheres não devem fazer uso dos espartilhos, porque estes difficultam a circulação, produzindo por isso congestões e hemorragias uterinas.

Muitos parteiros são de opinião que estas mulheres devem ser sangradas nos primeiros mezes da gestação. A sangria, quando applicada de accôrdo com o estado geral, pôde ser de vantagem, principalmente quando é feita nas épocas provaveis da menstruação.

Muitos parteiros ha que só applicam a sangria na falta de meios mais brandos.

As mulheres de temperamento lymphatico, fracas, rachiticas, depauperadas por excessos ou por estados morbidos, que ao contrario das plethoricas, são mal menstruadas e sujeitas a leucorrhéas são predispostas ao aborto.

A estas mulheres devemos aconselhar uma medicação tonica e reconstituente.

A base da medicação tonica e reconstituente é a quina, as preparações ferruginosas, arsenicaes, os banhos de mar, o leite, a bôa carne e o vinho do Porto.

A estas mulheres ainda aconselhamos exercicios moderados e uma morada ao ar livre.

Como tratamento prophylatico do aborto que tem por causa diferentes entidades morbidas, devemos combater estas entidades nosolo-

v19/214v

gicas feito isto temos estabelecido o tratamento prophylatico conveniente.

Comtudo, não poderemos passar sem dizer algumas palavras referentes ao tratamento prophylatico do aborto, quando este reconhece como causa a syphilis.

Como vimos no correr deste trabalho, a syphilis é uma das causas mais frequentes do aborto.

Quando tratamos desta molestia como causa do aborto, fizemos ver que podia-se dar tres hypotheses; ou só o pai é syphilitico ou só a mulher, ou ambos os progenitores são syphiliticos.

Pois bem, de conformidade com estas tres hypotheses, estabelecemos o tratamento prophylatico, que deve ser o anti-syphilitico.

Terminando o que tinhamos a dizer a respeito da syphilis, diremos que ella é a causa mais frequente dos abortos espontaneos.

Depois do que acabamos de expôr, concluiremos dizendo que o tratamento prophylatico deve ser estabelecido não só durante as gestações, como tambem nos intervallos destas quando para elle houver indicação.

TRATAMENTO CURATIVO.—Por meio deste tratamento temos de preencher dois fins : ou impedir a marcha de um aborto começado ou imminente, ou favorecer a marcha do aborto, auxiliando uns symptomas e combatendo outros.

Meios para suspender a marcha de um aborto.—Poucos são os symptomas que tornam inevitavel a terminação de um aborto.

Portanto, devemos energicamente tentar suspender ou parar os symptomas de qualquer aborto, por mais imminente que pareça ou mesmo já começado.

Nunca se deve perder a esperança e deve se procurar combater os symptomas, até que chegemos á convicção de que o producto da concepção está morto, porque só então o aborto será inevitavel.

Quanto á ruptura da bolsa de aguas e as hemorragias, nem sempre exprimem a inevitabilidade do aborto.

Comtudo diz-se que o aborto é iuevitavel quando tem havido escoamento de liquido amniotico ou quando a hemorrhagia tem sido abundante.

Para nós o aborto só será inevitavel quando o producto da concepção estiver morto.

Para a suspensão dos symptomas de um aborto devemos ligar importancia á congestão e contracção uterina.

Vamos, pois, citar alguns meios geralmente indicados para combater cada um destes symptomas do aborto.

Contra a congestão uterina.— Todas as vezes que uma mulher é ameaçada por um aborto, qualquer que seja a sua causa, devemos logo aconselhar-lhe repouso completo em decubitus dorsal em um leito e em um aposento bém arejado.

A mulher não deve conservar as vestes apertadas, e nem estar coberta com roupas pezadas que embaraço a circulação, emfim deve-se dar conselhos de conformidade com o caso, Devemos dar logo um purgativo e um diurectico para facilitar as evacuações, principalmente si houver constipação e retenção de urinas que podem auxiliar o apparecimento do aborto.

Muitas vezes só com estes meios desapparecem as symptomas do aborto e a gesatção segue a sua marcha.

Muitas vezes tambem a congestão uterina persiste, e com ella os symptomas do aborto de modo que somos obrigados a empregar meios mais energicas.

As congestões u'erinias podem surprehender a mulher em condições muito differentes de saude e de constituição.

E' assim que elles se manifestam não só em mulheres fortes, robustas e plethoricas, como tambem em mulheres debeis, fracas e lymphaticas, o que é de grande valor saber-se porque o tratamento varia de conformidade com esses casos.

E' assim que, quando se trata de mulher robusta e plethorica, póde-se praticar sangrias geraes que devem ser feitas com cautela e prudencia.

Estas sangrias devem ser pouco abundantes e repetidas se fôr necessario.

A quantidade de sangue a retirar deve variar de conformidade com a constituição da mulher e é assim que em muitas mulheres sanguineas só se devem empregar sangrias locais tão aconselhada por Gerdrin.

Para as sangrias locais servimo-nos das sanguesugas.

Podemos também empregar nestes casos os revulsivos: ventosas e sinapismos sobre as partes superiores do tronco.

Quando a congestão uterina se manifesta em mulheres fracas e lymphaticas, se processando então por falta de resistencia dos vasos uterinos, aconselharemos um tratamento tonico e reconstituinte e em casos urgentes, leves emissões sanguineas locais,

Contra as contracções uterinas.—Quando estas contracções constituem o phenomeno inicial do aborto e se caracterizam por persistencia notavel, denunciando ser um elemento nervoso que predomina, recorreremos então aos calmantes energicos, recommendamos repouso no leito e na posição horizontal, o ventre em liberdade e a estada em aposento fresco e arejado e mais algumas indicações de conformidade com o caso.

Entre os calmantes empregamos de preferencia o opio que é o sedativo por excellencia do utero, além disso tem sido empregado com grandes vantagens.

Assim empregaremos o laudano de Sydenham em clysteres a curtos intervallos na dóse de dez, vinte, até mesmo 90 gottas por dia, conforme a intensidade e a persistencia dos symptomas; não obstante estas dóses não apparecem os symptomas do narcotismo — isto acontece porque as mulheres em periodo de gestação toleram perfeitamente o opio.

Como meios adjuvantes aconselharemos os purgativos brandos, emissões sanguineas locais, chegamos mesmo a aconselhar a sangria si o estado e a constituição da mulher não a contra indicarem.

Podemos recorrer a outros calmantes entre os quaes citaremos a belladona a qual póde ser empregada interna e externamente quando as mulheres recusam-se aos clysteres, porem mesmo nestes casos daremos

o opio inteiramente porque, como dissemos, este é o calmante por excellencia nestes casos.

Métodos para auxiliar a marcha do aborto, auxiliando uns symptomas e combatendo outros de gravidade real ou prevista.—Quando as contrações uterinas tornam-se rebeldes, a congestão permanente, a hemorragia abundante, apesar do repouso completo, das emissões sanguineas quer locais, quer geraes, dos clysteres laudanizados; quando a ruptura das membranas se manifesta e a hemorragia é consideravel, emfim, quando tudo denuncia que o aborto é inevitavel ou que a vida da mulher corre perigo, devemos logo começar a combater a hemorragia, favorecendo os esforços da natureza de modo a apressar o descolamento e expulsão do producto da concepção e então tres indicações se apresentam: o emprego do centeio espigado, do tampão e ou um e outro ao mesmo tempo.

O centeio espigado tem dupla acção sobre o utero: não só é poderoso hemostatico como tambem é um poderoso excitante do utero.

Estas propriedades lhe dão a indicação nas metrorragias, resultantes quer de uma congestão, quer de uma atonia do utero.

Convém, entretanto, notar que esta substancia tem acção minima sobre o utero, quando a gestação é recente, porque então este orgão não tem o desenvolvimento muscular para responder á excitação provocada por esta substancia.

E' por esta razão que muitos praticos não o empregam nas metrorragias dos abortos dos tres primeiros mezes de gestação.

O tampão sendo bem applicado e com as precauções necessarias dá sempre bons resultados. Elle não é só um excitante directo do utero, mais do que isso, é um hemostatico mechanico desse orgão. E' assim que applicado em uma mulher em taes condições não só apressa o trabalho do aborto como sustém a hemorragia que poderia ser fatal para a mulher.

O emprego simultaneo do tampão e do centeio é de immensas vantagens no aborto quando a hemorragia é consideravel e as contrações uterinas fracas.

Applica-se primeiramente o tampão e horas depois o centeio espi-
gado, reduzido recentemente a pó, na dose de 2 grammas divididos em 8
papeis, dando-se 1 de 15 em 15 minutos.

Quando em ocasião opportuna retira-se o tampão, acha-se quasi
sempre o producto da concepção insinuado no collo uterino e observa-se
que a hemorrhagia tem diminuido muito e que as contracções uterinas
se tornaram mais fortes:

Não obstante o que dissemos pode acontecer que depois de retirar-se
o tampão a hemorrhagia continue abundante n'estes casos deve-se ap-
plicar de novo o tampão e aconselhar de novo o centeio, principalmente
si a insinuação de producto do concepção no collo uterino não é bem
notavel.

Quando a insinuação for notavel e depois da retirada de tampão a
hemorrhagia fôr abundante, estando o collo uterino dilatado e as con-
tracções uterinas fracas, devemos empregar somente o centeio.

Quando o collo não está sufficientemente dilatado, o producto da
concepção pouco insinuado no collo e quando juntamente com a pouca
dilação e pouca insinuação as contracções uterinas estiverem fortes e
houver hemorrhagia devemos aconselhar o tampão somente.

O que acabamos de dizer se applica somente ao aborto por ocasião
do trabalho.

Terminando o que tinhamos a dizer sobre o tratamento do aborto
passaremos a tratar dos meios applicaveis ao aborto quando este se dá
em dois tempos.

Quando o aborto dá-se em dois tempos, quando tiver se dado o pri-
meiro tempo o parteiro deve esperar que a natureza complete o
aborto, se nisto não houver inconveniente. O parteiro nestes casos será
um simples observador, e isto com tanto mais razão porquanto a pla-
centa pode ficar dentro da cavidade uterina por alguns dias sem incon-
veniente para a mulher, sendo apenas acompanhada, de pequena hemor-
rhagia.

Ha entretanto, casos em que a intervenção do medico torna-se ne-
cessaria e urgente, é quando a retenção da placenta é acompanhada de

V 19/219

algum accidente grave para a mulher, os accidentes que ordinariamente exigem a intervenção rapida do parteiro são : hemorrhagia copiosa e dura doura, e a infecção putrida.

Si depois de terminado o 1.º tempo do aborto a placenta não se acha insinuada no collo, estando este fechado e havendo hemorrhagia consideravel, deve-se applicar o tampão e o centeio, porem nunca o centeio só.

Si placenta ainda adherente acha-se em grande parte insinuada no collo quer o orificio esteja fechado ou aberto, com mais razão, neste ultimo caso deve-se empregar o centeio só ; não devendo haver receio de aprizionar os annexos, porquanto a cavidade do collo se acha occupada pela placenta que passa a exercer o papel de tampão.

Si porém a placenta se conservar adherente em parte ou totalmente no fundo do utero e acompanhada por hemorrhagias abundantes ou por symptomas que indiquem a putrefação da placenta, então o parteiro deve intervir quer manual quer instrumentalmente extrahindo o mais depressa possivel os annexos, a fim de cessarem os symptomas que indicam a intervenção.

A intervenção as vezes é facil e simples limitando-se o parteiro a agarrar a placenta com os dedos ; principalmente quando a placenta se acha ou na vagina ou no collo uterino sufficientemente dilatado.

Outras vezes porém a intervenção é difficil, exigindo por isso o emprego de instrumentos e artificios de que o parteiro lançará mão conforme a difficuldade que encontrar, é assim que elle muitas vezes será obrigado a fazer o desbridamento do collo uterino.

Concluiremos dizendo que combatter ás contracções uterinas e as hemorrhagias, são as duas indicações que mais ordinariamente o medico terá de preencher.



v19/218

PROPOSITIONS

v 19/219 v

PROPOSIÇÕES

Cadeira de Physica Medica

I

Os hygrometros são instrumentos, por meio dos quaes avaliamos o grau de humidade da athmosphera.

II

Os principaes hygrometros são os de Saussure e Daniel.

III

O hygrometro de Daniel dá indicações mais preciosas do que o de Sausoure.

Cadeira de Chymica Mineral e Mineralogia

I

O chlorureto de sodio existe em grande quantidade na agua do mar.

II

O chlorureto de sodio é muito solúvel n'agua.

III

Este corpo é indispensavel na alimentação.

v 19/219 v

Cadeira de Botanica e Zoologia

I

Os vegetaes são grandes purificadores do ambiente.

II

Elles realizam esta purificação, absorvendo o gaz carbonico e exalando oxigenio.

III

A acção da luz solar sobre a chlorophylla é indispensavel para a realização desta funcção.

Cadeira de Anatomia Descriptiva

I

Os pulmões distinguem-se em direito e esquerdo.

II

O pulmão direito é dividido em tres lobos.

III

O pulmão esquerdo é dividido em dois lobos.

Cadeira de Histologia

I

Ha duas especies de fibras musculares : fibras estriadas e lisas.

II

As fibras estriadas constituem os musculos da vida de relação, e as lisas constituem os musculos da vida vegetativa.

III

Faz excepção a esta regra o musculo cardiaco que, apesar de ser constituído por fibras estriadas, é um musculo da vida vegetativa.

Cadeira de Chymica Organica e Biologia

I

A quinina é um alcaloide extrahido das cascas de plantas da familia das rubiaceas.

II

A quinina é empregada sobre a fórma de saes.

III

Os principaes saes empregados são : o sulfato, o bi-sulfato, valerianato obromhydrato, o salicylato e o chlorhydrato.

Cadeira de Physiologia theorica e experimental

I

A respiração é a funcção da economia que tem por fim transformar o sangue venoso em sangue arterial.

II

Esta funcção consta de dois actos que são : a inspiração e a expiração.

III

A inspiração é ordinariamente mais longa do que a expiração.

Cadeira de Anatomia e Physiologia Pathologicas

I

As lesões anatomo-pathologicas são differentes nas cirrhoses atrophica e hypertrophica.

II

Na atrophica o processo sclerotico começa por uma phlebite dos pequenos vasos da veia porta.

III

Na hypertrophica, as lesões anatomo-pathologicas começam pelos vasos biliares.

Cadeira de Pathologia Geral e Historia da Medicina

I

No estudo das causas do aborto, a influencia do progenitor não póde ser negada.

II

O progenitor póde ser causa do aborto, por sua constituição e por seus estados morbidos.

III

Entre os estados morbidos de que o progenitor póde ser o portador para produzir o aborto, exerce papel principal a syphilis.

Cadeira de Pathologia Medica

I

A ataxia locomotora progressiva póde apparecer sob duas fórmas differentes.

II

Estas duas fórmas são : a classica e a frustra ou larvada.

III

E' muito raro a incoordenação motora apparecer no começo da molestia.

Cadeira de Pathologia Cyrurgica

I

As fracturas são mais frequentes na idade adulta.

II

No tratamento das fracturas, exerce papel importante a immobilidade das extremidades osseas fracturadas.

III

Obtem-se ordinariamente esta immobilidade por meio de aparelhos.

Cadeira de Materia Medica e Therapeutica

I

A sangria é um antiplogistico que foi largamente empregado na antiguidade.

II

As sangrias podem ser locais ou geraes.

III

As sangrias geraes devem ser empregadas com muita cautela.

v 19/220

v 19/222

Cadeira de Obstetricia

I

O aborto obsterico é a expulsão do producto não viavel da concepção.

II

Chama-se viabilidade do producto da concepção o desenvolvimento que deve ter este producto para poder viver fóra do utero.

III

Não se deve marcar época para a viabilidade do producto da concepção.

Cadeira de Operações e Apparelhos

I

A tira de Esmarch constitue uma das grandes conquistas da cirurgia moderna.

II

Por meio della faz-se operações sem corrimento de sangue.

III

Esta tira, quando empregada na operação, auxilia muito o operador na ligadura dos vasos.

Cadeira de Pharmacologia e Arte de Formular

I

Chamam-se pilulas aos medicamentos que tem a consistencia de pasta bastante dura, afim de não adherir ás mãos e para não deformarem quando recebem a fôrma espherica.

II

A pilula pò le ser de composição simples ou composta.

III

O pharmaceutico lança mão de diversos artificios para impedir a alteração das pilulas.

Cadeira de Hygiene e Mesologia

I

Em nossas habitações devemos ter sempre um aposento proprio para doentes.

II

Este aposento deve ser bem arejado, e proprio para soffrer lavagens frequentes.

III

No interior deste aposento não devem existir tapetes, cortinados e outros adornos.

Cadeira de Anatomia Medico-Cirurgica e Comparada

I

O utero é o orgão da getação.

II

O utero está situado na escavação da bacia, acima da vagina, abaixo das alças do intestino delgado, por traz da bexiga e por diante do recto.

III

Na união do terço inferior com os dois terços superiores encontra-se um estreitamento que divide o utero em duas porções,

Primeira Cadeira de Clinica Medica

I

O tremor é um symptoma importante na clinica.

II

Este symptoma apparece em grande numero de molestias e intoxicações.

III

Na intoxicação pelo alcool o tremor é conhecido pelo nome de delirium tremens.

Cadeira de Medicina Legal

I

Infanticidio é o assassinato de um recém-nascido.

II

Segundo o nosso código penal o infanticidio pôde ter lugar até o 7º dia depois do nascimento.

III

O prazo marcado pelo nosso código penal para que o assassinato de uma criança seja considerado como um infanticidio, traz serios embaraços nos exames medico-legaes.

Cadeira de Chymica Analytica e Toxicologia

I

O envenenamento pelo arsenico pôde ser agudo ou chronico.

II

Um dos primeiros symptomas da fórmula aguda do envenenamento pelo arsenico é constituído pela apparição dos vomitos.

III

O melhor antidoto do arsenico é, sem duvida a magnesia hydratada.

Segunda Cadeira de Clinica Medica

I

A hydrophobia é uma molestia virulenta.

II

A manifestação dos symptomas d'esta molestia é precedida de periodo de incubação mais ou menos longo.

III

Depois do tratamento pelo methodo de Pasteur, tem-se conseguido impedir a manifestação d'esta molestia.

Primeira Cadeira de Clinica Cirurgica

I

Da antisepticia depende em parte o bom exito das operações.

II

Por meio d'ella tem se quasi feito desaparecer das enfermarias a erysipella, a septicemia e muitos outros estados morbidos que podião comprometter o resultado das operações.

III

A antisepticia é a base do curativo de Lister.

Segunda Cadeira de Clinica Cirurgica

I

A transparencia do liquido é um bom guia para o diagnostico da hydrocele.

II

Dar sahida ao liquido da hydrocele é a primeira indicação que o medico deve ter em vista.

III

Depois de ter dado sahida ao liquido vaginal deve-se fazer uma injeccão irritante na tunica vaginal.

Cadeira de Clinica Obstetrica e Gynecologica

I

No tratamento curativo do aborto devemos ligar importancia maxima á hemorrhagia uterina.

III

Exerce papel importante no tratamento da hemorrhagia uterina o tãmpão e a ergotina.

II

A hemorrhagia uterina é symptoma muitas vezes sufficiente para comprometter a vida da parturiente.

v 19/225

Cadeira de Clinica Medica e Cirurgica de Crianças

I

O rachitismo é um estado morbido que perturba o desenvolvimento do organismo da criança.

II

Todo o systema osseo e principalmente o rachio, soffre grandes deformações.

III

O melhor tratamento é aquelle em que se emprega medicação tónica auxiliada por boa hygiene.

Cadeira de Clinica Ophtalmologica

I

Tem-se observado no globo ocular corpos organisados.

II

Os corpos organisados que mais tem sido encontrado são : cystécercos e filarias.

III

Tem-se visto muitas vezes a presença do cystécercos no globo ocular coincidir com a existencia da tœnia solium no intestino.

Cadeira de Clinica de Molestias Cutaneas e Syphiliticas

I

Na transmissão da syphilis tres hypotheses se póde dar: ou só o progenitor é syphilitico, ou só a progenitora é syphilitica, ou ambos os progenitores são syphiliticos.

II

Quando só um dos progenitores é syphilitico a transmissão póde se não dar.

III

Quando ambos os progenitores são syphiliticos a transmissão só excepcionalmente não se dará.

Cadeira de Clinica Pediatrica

I

A perinencephalite é a inflammação da substancia cinzenta do cerebro.

II

Ella coexiste sempre com a meningite.

III

A paralytia geral é quasi sempre a consequencia desta molestia.

Cadeira de Clinica Propedeutica

I

A percussão é de todos os meios propedeuticos o que tem mais largos dominios.

II

Ella fornece grandes luzos para o diagnostico das molestias dos orgãos thoracicos e abdominaes.

III

A percussão por ser mediata ou immediata.

Cadeira de Clinica Dermatologica e Syphiligraphica

I

A regulamentação da prostituição se impõe como unica barreira à disseminação da syphilis.

II

A regulamentação não deve ser estabelecida só para as mulheres que fazem commercio publico da sensualidade.

III

A prostituição clandestina é mais perniciosa do que a publica.

Hypocratis Aphorismi

I

Mulierem gravidam morbo quopiam acute corripit, lethale (Sect II, aph. 19).

II

Mulieri in utero gerenti, tenesmus superveniens abortire e facit (Sect. IX aph 27).

III

Mulier, menstruis deficientibus, et naribus sanguinem fluere, bonum. (Sect. V. aph 32).

IV

Lassitudines sponte aborte morbos denunciant (Sect. II, aph 5).

V

Si mulier, quæ nec gravida est nec que peperit, luc habet ei menstrua defecerunt (Sect. V, aph 39).

VI

Quæ medicamenta non sanant ea ferrum sanat, quæ ferrum non aenat ea ignis sanat, quæ vero ignis non sanat insanabilia existimars oportet (Sect. VIII aph 6).