

DA
HEMORRHAGIA UTERINA,

CONSIDERADA COMO COMPLICAÇÃO SOBREVINDA

ao Processo do Parto, e á Expulsão do Feto;

PRECEDIDA

de algumas considerações geraes sobre as Hemorrhagias.

—•••••—
THÈSE

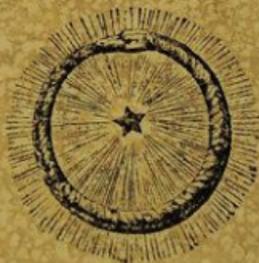
APPRESENTADA E SUSTENTADA

NA ESCOLA DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

AO CONCURSO DE PARTOS;

Por José Cardozo de Menezes,

Doutor em Medicina pela Universidade de Bolonha, Cirurgião approvedo pela Academia Medico-Cirurgica d'esta Corte (hoje Faculdade de Medicina), Membro Correspondente da Accademia Medico-Cirurgica de Napolis, Socio Activo da Sociedade Medica-Cirurgica de Bolonha, etc.



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA IMPERIAL E CONSTITUCIONAL DE SEIGNOT-PLANCHER E C.^o,
rua d'Ouvidor, N. 95.

1833.

1833
MENEZES

Ao Ill.^{mo} Sr. Domingos Ribeiro dos Guimarães Leixoto,

Doutor em Medicina pela Universidade de Paris, do Conselho de S. M. o Imperador, Commendador da Ordem de Christo, e Official da Imperial Ordem da Roza, Fidalgo Cavalleiro da Imperial Caza, Primeiro Cirurgião d'Elle, e Mór do Imperio, Director Interino e Lente da Faculdade de Medicina d'esta Corte, Membro Correspondente da Sociedade Real de Sciencias, Bellas-Letras e Artes d'Orléans, Socio Correspondente da Sociedade de Medicina de Emulação de Paris, e Membro Correspondente das Sociedades de Historia Natural, de Clinica-Médica, e de Medicina da mesma Capital, etc., etc.

Homenagem de profundo respeito, de vivo reconhecimento,
e de sincera amizade

DO AUTOR

José Cardozo de Venezes.

DA HEMORRHAGIA UTERINA,

CONSIDERADA

Como complicação sobrevinda ao Processo do Parto,
e á Expulsão do Feto; precedida de algumas con-
siderações geraes sobre as Hemorrhagias.

PRIMEIRA PARTE.

A palavra *hemorrhagia*, *hæmorrhagia* em latim, vem de huma origem grega dupla, *sangue*, e eu *rompo*. Ella exprime pois a idéa de corrimento ou effusão de sangue, consecutivo á solução de continuidade de tecidos. Conhecida dos Medicos antigos, foi muitas vezes empregada pelo velho de Cóz, por Galeno e outros, para designar a epistaxis. Se no sentido restricto de sua etymologia, deveo outr'ora abranger limitado numero de casos hemorrhagicos, isto he, os que sómente supõem — solução de continuidade — provavelmente julgada indispensavel para tal effeito, ella não tem por certo hoje a mesma significação. Em accepção muito mais ampla, nós a difenimos pois, como os modernos, *todo o fluxo de sangue fora de seus vasos, embora sejam diversas as causas de sua producção, e differente o lugar de sua manifestação*. Assim, tem-se convindo representar, debaixo da mesma denominação, não pequeno numero d' affectos pathologicos, diversificando todos entre si por caracteres differenciaes sensiveis. As hemorrhagias *espontaneas, symptomaticas, e traumaticas*, provão á toda evidencia esta asserção.

Da historia da medicina constante he que os medicos da antiguidade jámais procurarão reduzir á ordem methodica as molestias, com relação á sua affinidade reciproca, o que aliás muito facilitaria seu estudo, e tenderia a mostrar, pela aproximação das especies, a analogia do tratamento respectivo. Huns se occupavão excessivamente da observação rigorosa dos factos, e com ardor aspiravão chegar a seus resultados; outros absorvidos pela idéa de quererem revellar o misterio das coisas proximas das alterações pathologicas, apenas se contentavão com a gloria que lhes resultaria de semelhante empreza, aliás extremamente difficil. He justamente do tempo de Stahl que se pôde fazer partir a época da primeira distribuição methodica das hemorrhagias. Stahl foi com effeito o primeiro que dividiu em *activas e passivas* as hemorrha-

gias internas. Mas, sua classificação que he ainda hoje admittida na sciencia, e nada menos envolve que a idéa do caracter com que se manifestão taes perdas sanguineas, não representa com tudo hoje o genuino sentido do Autor. Tem-se considerado á parte as hemorragias cirurgicas que elle havia referido ás hemorragias passivas, e subdividido em *activas e passivas*, as hemorragias activas d'aquelle grande observador. Assim he que, contra o sentido de Stahel, a palavra *passiva* não exprime mais o phenomeno physico independente de toda a acção vital.

Outros modos de classificação possui ainda a sciencia. Darwin distribuiu em *venozas e arteriaes* todas as hemorragias. Willis as considerou *criticas e morbozas*, ou não criticas. Sauvages as arranjou na ordem dos fluxos (sanguinifluxus). Bichat as dividio em duas especies, comprehendendo na 1.^a as que dependem de *rotura* de vasos, e na 2.^a as que consistem simplesmente em hum processo de exalação. Estas ultimas são pelo mesmo Autor subdivididas em hemorragias dos exhalantes *recrementicios*, taes por exemplo as effusões sanguinias das membranas serozas, do tecido cellular, etc. e hemorragias dos exhalantes *excrementicios*, isto he, as que se verificão em superficies mucozas, na pelle, etc. Lordat admittê 8 generos de hemorragias, e vem a ser hemorragias: por fluxão geral, por expensão, e fluxão local, adynamica, por defeito de resistencia local, por expressão, vulneraria, e sympathica. Esta ultima classificação, suposto que fundada no estudo da natureza das causas proximas das hemorragias, não pôde todavia servir-nos de base solida, pela razão de ainda ignorar-mos em que verdadeiramente consistem aquellas causas.

Distingue-se ainda as hemorragias debaixo de dois pontos de vista; dependentes de *leção* manifesta dos conductos em que o sangue circula, e outros sem alteração sensivel que os possa explicar. As primeiras são subdivididas em *traumaticas*, e symptomaticas; as segundas á que Stahel deu a denominação de *activas*, são geralmente conhecidas pela de *hemorragias espontaneas* ou *idiopathicas*. Tal he a divisão de muitos modernos. Ella tem como as outras classificações geral, os inconvenientes de nem sempre ser de facil applicação ao leito dos enfermos: não parece por outra ser senão mera modificação de Stahel, como facil he de provar.

Admittem-se enfim tantos generos de hemorragias quantos são os orgaos em que podem ter lugar. As hemorragias ou correspondem ao exterior, e são por exalação da pelle e membranas mucozas, ou se

passão occultamente na profundidade dos orgãos, e então temos acúmulo de liquido sanguineo na parte onde elle se derrama; são exemplos as hemorragias das membranas serozas, do tecido cellular o visceral, algumas d'estas ultimas se conhecem por *derramamentos sanguineos*. Isto posto, especificamos as especies:

Hemorrhagias cutaneas. São raras; verificão-se algumas vezes em toda a superficie do corpo (suor de sangue), e ordinariamente em hum ou outro ponto daquella superficie; são então parciaes, e apparecem tanto nas cicatrizes recentes ou antigas, como ainda na parte do systema cutaneo, não alterado em sua estructura. A face, a parte interior do peito, a região do figado, os dedos, os artelhos, a palma das mãos, a planta dos pés, taes são as regiões marcadas pelos medicos observadores, como as que mais frequentemente servem de sede á semelhantes hemorrhagias. Que me seja aqui permitido notar que nunca as observei nos pontos indicados; tenho as sim observado nas pernas e scroto, sobre tudo n'este ultimo e em individuos sujeitos á insultos erysipelatozos.

Hemorrhagias das membranas mucosas. São de todas as hemorrhagias, as mais frequentes e as mais variadas. Ellas tem particularmente lugar nas porções das membranas mucosas, que forrão o nariz (epistaxis), a boca (stomatorrhagia), as vias aereas (hemoptyse), o estomago (hematemese), o fim do intestino (hemorrhoides), as vias urinaes e genitales (hematuria, uretorrhagia, phallorrhagia, menorrhagia), a conjunctiva ocular (ophthalmorrhagia). Acontece tambem algumas vezes pelo conducto auditivo e por os do bico dos seios, partes estas revestidas como sabido he, interiormente, de huma membrana, que os anatomistas tem convindo associar ás mucosas.

Hemorrhagias das membranas serozas. São mui raras, e assaz obscuras. Aqui muitos confundem as verdadeiras hemorrhagias dessas membranas, como as que provém da exhalção d'hum liquido sanguinolento nos casos de inflammação com os derramamentos sanguineos por effeito de rotura dos vasos visinhos. Estas hemorrhagias, quasi todas provenientes de estados inflammatorios, quasi sempre se concemittão d'outras hemorrhagias, em planos mucozos visinhos: he pelo menos o que tem feito ver os casos conhecidos neste genero. Assim he que as hemorrhagias da pleura e do peritoneo tem simultaneamente apresentado hemoptyse. Vasalva observou, por exame no cadaver, sangue nos bronchios, por occasião d'huma hemorrhagia do peritoneo. Esta circumstancia pois, unida aos effeitos da irritação inflammatoria,

unida ainda aos phenomenos da compressão produzida, e são semelhantes aos que costuma determinar hum liquido accumulado em certa quantidade pôde fazer esclarecer, quando não em todos os casos ao menos em alguns, o diagnostico de taes hemorrhagias, que, como se disse he de obscuridade notavel. Oppressão crescente, apparecendo rapidamente com prostração de forças, suores frios, e deliquio, ou desfallecimento, son mate, e ausencia do son respiratorio, signaes de pleuriz ou pneumonia, e hemoptyæ concomitante; taes são os phenomenos, que podem, por ex. fazer suspeitar a existencia, no vivo de huma hemorrhagia da pleura, a qual pôde dar-se em hum ou ambos os lados do peito, e abranger parte ou totalidade da pleura.

Hemorrhagias do tecido cellular. São mais ou menos frequentes. Distinguem-se em tantas especies quantas são as partes daquelle systema laminoso, que, por sua disposição anatomica merecem ser consideradas isoladamente. Taes hemorrhagias pôdem ter lugar 1.º entre o epiderma e o chorion, 2.º entre o epithelium e as membranas mucosas, 3.º no tecido cellular sub cutaneo, 4.º no sub-mucoso, 5.º no sub-serozo, 6.º em fim no inter-muscular. Estas hemorrhagias se effectuão ordinariamente por hum processo de exalação.

Punho silencio sobre os caracteres differenciaes d'essas diversas especies d'hemorrhagias do tecido cellular. Ellas se achão sufficientemente exhoradas por alguns Autores, e notavelmente pelo Professor Chomel no Dict. de Medicina á 21 volumes. Foi desta ultima e importante Obra que colhi os factos, que ha á este respeito na sciencia para organizar esta primeira parte da minha these. Sómente direi no momento, que o *morbus maculosos* não se considera ser outra cousa mais, que huma hemorrhagia da 1.ª e 2.ª especie; que as *ecchymoses* espontaneas ou determinadas por causas externas, são phenomenos, que constituem hemorrhagias da 3.ª e 4.ª especie; que as *manchas rubras*, que a abertura dos cadaveres tem frequentemente feito ver por baixo da arachnoide, em os lugares correspondentes ás circunvoluções do cerebro e medula alongada, e algumas vezes no tecido cellular, que une a pleura ao pulmão e musculos intercostaes, e no que he collocado entre os musculos abdominaes, e o peritoneo, e isto particularmente em os individuos que succumbem á febre grave, não são mais que hemorrhagias da 5.ª especie, a cuja divisão se faz pertencer as *ecchymoses*, do que he tambem algumas vezes sêde a membrana, que forra internamente o coração, as arterias, e tal-

vez vasos d'outra especie; que em fim as manchas *escorbúticas* pertencem á 6.ª especie, á cuja divisão cumpre fazer entrar as hemorragias musculares, independentes da affecção escorbútica, e são produzidas humas vezes espontaneamente, e outras por influencia exterior.

Hemorrhagias das víceras. O cerebro se põe mui frequentemente nas condições de hemorrhagia, e este estado he hoje descripto com o nome de *apoplexia*. O pulmão pôde, ainda que mais raras vezes, apresentar exemplos de hemorrhagia; quando esta existe, os modernos lhe dão o nome de *apoplexia pulmonar*. D'entre as outras víceras, os AA. apontão o baço, como fornecendo exemplos mais frequentes de semelhante phenomeno, sobre tudo nos casos de febres de máo caracter. O *systema visceral*, quando submittido á este genero de molestia, he em seu parinelyma que se verifica; assim he que o baço por ex., nas condições de hemorrhagia, se mostra algumas vezes cheio de pequenos coagulos d'hum sangue negro. Se o sangue hemorrhagico se extravasa do interior da víscera affectada para fora; este effeito suppõe pouca resistencia da parte da organisação, como acontece no cerebro, cuja massa he, sem comparação, muito menos resistente, que a das outras víceras; suppõe ainda por outro lado, violencia de circulação e grande quantidade de sangue hemorrhagico, como succede quasi sempre nas hemorrhagias activas.

Esta parte da minha thèse seria completamente tratada, se eu entrasse em considerações mais extensas sobre diversos pontos interessantes d'hum tratado inteiro de hemorrhagias. Eu não omitiria por certo a menor circumstancia que nos podesse fazer esclarecer, sobre tudo ácerca da etiologia, e exposição dos phenomenos que marcão d'hum maneira positiva os caracteres proprios das hemorrhagias activas e das que, hoje se conhecem pela denominação de hemorrhagias *passivas*. Seria este em fim hum trabalho completo; mas receio calir em excesso, quando o ponto especial que tomei para materia da minha thèse he = hemorrhagia uterina, apparecendo tanto durante o processo do parto, como depois de se haver effectuado esta funcção. = Assim, tendo dado, com o que levo dito, idéa sufficiente da extensão e importancia d'hum genero de molestias, á que se refere essencialmente meu objecto especial, passo inctar a segunda parte do meu trabalho. Sónente direi de passagem que dada a divisão das hemorrhagias em *espontaneas*, *symptomaticas*, e *traumaticas*, a hemorrhagia uterina de que trato, parece-me dever pertencer ao genero. = *Symptomaticas* = bem que, em rigor, aqui se deem tambem condições de generos *espontaneos* e *traumaticos*, como me farsí cargo provar se á isso for dirigido.

SEGUNDA PARTE.

DA HEMORRHAGIA UTERINA CONSIDERADA ANTES E DEPOIS DO PARTO.

O feto, depois de ter adquirido no seio materno as forças necessarias para se dever expôr á influencia de huma vida inteiramente nova, he dali expulsado, verificando-se desde então para aquelle fim huma serie de phenomenos que são por certo os que constituem o que se entende por parto. Sabido he que na maior parte dos casos em que tem de verificar-se aquelle effeito maravilhoso para ~~o Medico observador~~, as coisas se passam tão naturalmente que á primeira vista, parece inútil a Medicina. Mas, quantos accidentes não vem elles complicar muitas vezes aquella função? Occupá então a Medicina em ponto grande; da-se-lhe justamente o valor que merece ~~o Medico Parteiro~~.

Muitos são os accidentes que podem complicar o parto, seja natural ou artificial. Limitando-me a tratar da hemorrhagia uterina, o mais frequente dos accidentes ou complicações, eu passo em silencio todos os outros. A hemorrhagia he sem duvida huma complicação frequente e das mais perigosas, para dever merecer a attenção do Medico Parteiro. A mais leve negligencia pode n'hum momento fazer comprometter a vida de dous seres igualmente caros a Sociedade, e he por esta razão que a Arte Obstetricia tem merecido, em todos os tempos nos Paizes cultos, o mais decidido disvello da parte do Governo.

Para dar methodo ao meu trabalho, eu dividirei este Art. em duas Secções. Na primeira tratarei da hemorrhagia, complicando o parto da mulher; na segunda, fallarei do que sobrevem depois da sahida do feto e suas dependencias.

SECÇÃO PRIMEIRA.

Da hemorrhagia considerada como accidente durante o parto.

Esta hemorrhagia inda que menos frequente e menos perigosa do que a que se segue ao parto, reclama cuidado extremo do Medico Parteiro. Casos tão frequentes como funestos tem assaz mostrado os tristes effeitos que delles podem resultar.

Causas. São tão numerosas como variadas. Como eu considero a mulher, durante o trabalho do parto, não terei pois em consideração

especial as causas predisponentes, taes por ex. pancadas, quedas, exercicio forçado, vomitos e paixões d'alma. Admittirei sim, como essenciaes á producção deste accidente, a plethora geral ou local, a rotura total ou parcial do cordão umbilical, o despegamento completo ou incompleto da placenta; e sua implantação ao collo do utero. Se se deve procurar qual a causa productora da hemorrhagia, não he menos importante conhecer, se esta he externa ou interna. O conhecimento desta dupla circumstancia fará pôr em segurança o Parteiro sobre a conducta a seguir, e mesmo com relação ao prognostico que lhe cumpre fazer.

A hemorrhagia externa não he perigosa se não por sua violencia e duração. Os signaes que annuncião esta especie de hemorrhagia, se tirão da presença de hum corrimento de sangue pela vulva, não interrompido, e mais ou menos consideravel, da diminuição rapida ou lenta das dores, da flaccidez do utero, quando antes offerecia como hum tumor duro e arredondado, o volume em fim do ventre pode augmentar-se de huma quantidade, o que he, em grande parte, devido ao desenvolvimento maior de gazes no intestino, pela acção irritativa sympathicamente propagada. Mas estes signaes não são se não precursores de symptomas ainda muito mais assustadores, e vem a ser pallidez de face que muitas vezes se altera singularmente, zunidos de ouvidos, escurecimento de vista, mollesa e pequenez de pulso podendo levar-se ao ponto de se tornar imperceptivel, resfriamento de estremidades, suores frios, syncopes mais ou menos frequentes, convulsões, em fim morte.

O Parteiro deve conhecer a importancia das causas productoras da hemorrhagia, por quanto a plethora geral ou a uterina por exemplo o despegamento parcial da placenta, não são tão temiveis como a inserção das secundinas ao collo do outro. Acontece algumas vezes não se poder bem distinguir as causas da hemorrhagia, por ser de tal maneira rapida a marcha dos symptomas que a acompanhão, que a mulher fica por assim dizer n'huma condição analoga por seu effeito terminal, á da apoplexia fulminante: todos os meios therapeuticos então parece serem infructuosos, e a Arte forçada a confessar sua insufficiencia.

O diagnostico da hemorrhagia interna he desde sua invasão, muitas vezes obscuro. Com tudo muitos dos phenomenos que mencionamos na hemorrhagia precedente, podem de alguma maneira fazer-nos conhecer sua existencia.

Seu sangue corre lentamente, este distendendo gradualmente as paredes do utero, não pode influir á tal ponto, que resulte hum signal sensível a fazer-nos pressentir da existencia de semelhante hemorragia. Todavia o parteiro experiente será d'alguma sorte advertido disto, pelo tumor duro, tenso, e volumoso, formado pelo utero e devido á accumulção do sangue. No caso porém de hemorragia subita, temos então clareza de diagnostico pela der surda e profunda que se accusa sentir no fundo do utero, pelo sentimento de peso no hypogastrico, fraqueza geral, calafrios irregulares, em fim tudo quanto se tem precedentemente dito. O prognostico desta ultima variedade he quasi sempre funesto, e a razão se deduz da rapidez com que se declara, deixando consequentemente a mulher em grande prostração de forças e o utero em inercia assaz prolongada.

Tratamento. A sciencia possui meios de recurso para combater a hemorragia em questão, seja qual for, por outra, o genero de causas influentes. Ella apresenta factos de successo favoravel, mormente nos casos de hemorragia pouco intensa.

A mulher será collocada em salla espaçosa e arejada, afastando-se-lhe tudo quanto a possa affectar. Se a estação he calmosa, se lhe renovará frequentemente o ar. Hippocrates aconselhava pôr na mesma salla ramos verdes, e borrifalos afim de ali intreter agradável frescura. Evitar-se-ha a influencia dos cheiros activos e virosos, para que não tenham lugar convulsões ou outro accidente grave, que torne muito mais complicado o estado da mulher. Aconselha-se colloca-la em leito fresco e em posição orisontal, com a bacia mais elevada que o tronco; o que muito contribue para diminuir attendencia de sahida do sangue de seus vazos para a cavidade do utero. Cumpre recommendar repouso absoluto, e prescrever dieta tenue. As frições secas no hypogastro, as aspersões d'agua fria com vinagre na mesma região, taes são, entre outros, os meios que se tem costume empregar, e aos quaes convem juntar os que se empregão no canal vulvo-uterino e cavidade do órgão, com modificações á época da prenhez. Trata-se além disto de lubrificar o ventre por meios adequados, de calmar, outro sim, a irritação hemorragica com bebidas refrigerantes e accidulas, que podem depois ser substituidas por outras, conforme a indicação que se apresentar.

A moral da mulher merece tambem fixar particularmente a attenção do parteiro. Elle reanimará sua esperanza, procurando dissipar a desconfiança, e todo o genero de inquietações que lhe pôde fazer inspirar seu estado.

Isto feito, cumpre attender á constituição da mulher. Assim, se ella he nervosa e excessivamente irritavel, associará aos meios Moraes á seu alcance o uso de calmantes, e bebidas diluantes. A constituição lymphatica reclama hum tratamento fortificante, e hum regimen debilitante convém á mulher dotada de temperamento sanguineo.

Não se deve desprezar a sangria, como meio geral, contra semelhante accidente. Poucos casos ha em que se não faça mister este meio; sua efficacia he pois abonada pela experiencia de todos os Praticos. Quando ha plethora geral, nenhuma duvida que não seja imperiosamente indicada: pulso frequente, cheio, duro e tenso, rosto animado, calor do corpo augmentado, e presença de symptomas que denotão tal ou qual estado de congestão cerebral; eis os principaes effeitos que reclamão, sem hesitar o emprego da phlebotomia. Emprega-se algumas vezes sangria local por meio de sanguexugas, na parte correspondente á região uterina, algumas vezes ainda na vulva e á margem do anus; mas isso tem mais lugar, quando a plethora he local, e a mulher nimamente nervosa, e sobre tudo havendo influencia exterior, como pancadas, quedas, etc.

Diversos meios cirurgicos tem sido empregados com mais ou menos vantagem. Tem-se proposto a ligadura das extremidades, as injecções, e o tampão. Não fallarei do primeiro meio, por inutil e perigoso, ao menos na maior parte dos casos, relativamente ao segundo, se se der o caso de huma hemorragia não assustadora, que haja irritação inflammatoria, não he fora de proposito empregar injecções emelientes. Alguns parteiros abonão as injecções frias; não tendo eu factos proprios, nada posso dizer á este respeito. Quanto ao tampão, M. Leroux de Dijon muito o tem preconizado. A idéa que posso emittir sobre este meio, he que nem sempre convém em todos os casos de hemorragia. He applicavel com successo, nos primeiros mezes da gestação, e quando a placente se tem adherido ao collo do utero; nesta ultima circumstancia, elle tem com effeito huma acção directa sobre os vasos abertos, ou livres, pelo desprendimento parcial d'aquelle corpo.

Em todos os outros casos, sendo dilatado ou dilatavel o orificio do utero, dada além d'isto, a inutilidade dos meios mais adequados empregados, forçozo he lançar mão do que nos prescreve com segurança, a Arte obstetricia, isto he a extracção do feto, ou pelo processo do parto manual, ou pelo do parto instrumental, a applicação por ex. do *forceps*, para este ultimo. He sem contradicção, com a extracção do feto que á final se consegue dissipar a hemorragia. Livre, sem o corpo

que o dilatará, o utero pôde então contrahindo-se sobre si mesmo, ou activamente, se não tem de todo calido em inercia, ou pela influencia de agentes que promovão sua contracção, pôde, digo, obrar sobre seus vasos dilatados, diminuindo-os de diametro; tal he o mecanismo por que se suspendem as hemorragias na questão que nos occupa.

Quando o orificio do utero se acha contrahido, e não he dilatavel, deve-se primeiro tentar o methodo de Puzos, o qual se não deve desprezar pela docilidade de seu emprego, e por aproximar-se d'alguma maneira á marcha lenta e gradual do parto natural. Consiste em procurar dilatar gradualmente o orificio do orgão como se tem d'isto egregios preceitos. D'este modo suscitão-se contracções uterinas, ou *vulgo* dores de parto. Forma-se o tumor ou sacco das agoas. Basta as vezes este processo para se notar, com admiração, diminuições de suspensão da hemorragia; o que he, sem contradicção, devido ao restabelecimento da energia do utero pela influencia da manobra, sendo este todavia prudentemente executada. He tambem o que frequentemente acontece ao acto da extracção da placenta, quando reclamada pela presença da hemorragia.

Nota-se, com a tentativa de Puzos, succeder algumas vezes romper-se o sacco das agoas e effectuar-se em continente o parto naturalmente. Mas não he ainda este o phenomeno que nos deve surprehender. Primeiro que o parto se verifique, a hemorragia diminue grandemente ou se suspende de todo; resultado este e bem assim o parto produsido devidos á contracção energica do utero de huma quantidade proporcional á do liquido expulsado por occasião da rotura das membranas constitutivas do sacco das agoas. Pôde admittir-se pois, como regra, em o nosso caso romper-se o sacco das agoas, quando houverem dôres excessivas e sem effeito, quando o utero appresentar volume consideravel, e estando seu orificio dilatado ou assáz flexivel ou dilatavel.

De resto, procederemos, como acabamos de dizer, á extracção do feto, segundo o estado em que se appresentar, com a docilidade e prudencia que reclama tal manobra, e promovendo ao mesmo tempo a acção enfraquecida do utero com fricções praticadas suavemente no abdomen. Escusado he notar que cumpre ao parteiro dirigir o utero no sentido de seu eixo, em correspondencia á linha media do corpo e isto nas obliquidades d'aquelle orgão, se com effeito existir alguma, complicando ainda mais o estado da mulher em parto. Com o que acabo de expender, tenho emittido a opinião seguida dos Parteiros praticos, e não menos os factos que tenho podido colher em minha clinica.

SECÇÃO II.

Da hemorragia sobrevinda á expulsão do feto.

Esta especie de hemorragia diz Lamotte, he tanto mais de valor que ella só por si constitue huma das complicações que mais resistem aos meios applicaveis. Ella he por tanto muito mais perigosa que a hemorragia precedente, a qual quando resiste aos meios geraes conhecidos, cede promptamente ao parto, natural ou artificial. Trata-se estas duas especies, apresentando-se ellas em igual gráo de intensidade: e supondo, em causas productoras, igual força de influencia; pois he, tomando assim hum ponto de partido, que se pode bem apreciar o resultado da comparação.

He com effeito fora de duvida o que nos mostra a observação dos factos, como se pode ver em Mauriceau e muitos outros Parteiros, sobre o perigo a que he exposta a mulher, em quem se dá a especie de hemorragia que ora nos occupa. Se ella tem assaz de energia vital, para vencer a violencia daquelle accidente grave, não ficará ainda assim isenta dos effeitos, que costumão produzir as perdas de sangue excessivas, taes como febre, certo estado de cachexia, &c. Avalia-se o risco da recém-parida, em gráo muito mais subido, se se attende á debilidade geral, á sorte de canção, pelo excesso do trabalho, á desordem em fim das funções da economia por não haver ainda tempo de se por em equilibrio o systema. Note-se que o orgão que mais sofre he o utero. Seu estado de inercia chega a elevar-se a extremo nas grandes perdas e então, além do que he effeito destas, elle, influindo negativamente sobre os outros systemas, mórmente aquelles com que mais sympathiza, muito contribue para a expressão final á que se reduz a mulher em tal estado. Passamos ao exame das causas.

Causas. Tem-se considerado como taes: 1.º a constituição da mulher; 2.º o volume excessivo do feto; 3.º a retenção d'alguns corpos estranhos no utero, como porções de placenta, coagulos de sangue, polypos ou molas; 4.º a inercia do utero; 5.º sua rotura; 6.º a rotura do collo e da vagina; 7.º a extracção subita ou violenta das secundinas; 8.º a versão do utero; 9.º o embaraço gastrico; 10.º as paixões d'alma. Tratarei d'algumas d'estas circumstancias.

A constituição da mulher forma ao parteiro motivo para reflexões physiologicas de grande peso. He aqui lugar de procurar bem distinguir os temperamentos e conhecer os effeitos de sua influencia. Os habitos, as

paixões, o regimen da vida etc., estão na mesma razão. Se por ex., a mulher he sanguinea, se faz uso exclusivo de alimentos animaes; se por moleza de vida em que se põem falta de exercicio, não experimenta excessos nas perdas habituaes do systema, claro fica que esta mulher se arriscará á perdas sanguineas, que dependerão do estado de plethora geral e de huma irritação gástro intestinal.

A desproporção do feto e da placenta, cujos vasos são então mui consideraveis, pôde dar lugar a esta hemorrhagia; porém tal circumstancia não me parece ter valor senão contribuindo para que o utero, pela grande distensão que tem soffido, venha a perder a propriedade de voltar sobre si mesmo, e se exponha assim a romper-se. Os corpos estranhos podem determinar a hemorrhagia, obstando por sua presença a que o utero se contrahia. Este accidente pôde ser grave em qualquer dos periodos da gestação em que succeder ter lugar o parto. Em geral he tanto mais funesto, quanto mais adiantada ella está. A natureza do corpo estranho, sua grandeza, sua força de adherencia nas paredes do utero, e o grão da amplitude d'este orgão, são tantas as circumstancias que tornão a hemorrhagia mais ou menos consequente, e de duração mais ou menos longa.

A inercia do utero he huma complicação assaz frequente, sobre tudo entre nós, e principalmente ainda no verão. Ella he effeito, ou antes exprime huma affecção essencialmente nervoza do utero, p r influencia da qual vê-se diminuir ou extinguir completamente a propriedade contractil d'aquelle orgão. Sua condição pathologica acha-se muitas vezes de tal maneira ligada a huma disposição nervoza geral, que nenhuma circumstancia se apresenta que faça pensar ser outra a causa de semelhante complicação. Huma vez declarada, ella deixa o utero em perfeito estado de torpor, do qual se não pôde mais tirar; felizmente, he este hum caso raro! As mais das vezes porém, a contracção uterina, diminuida ou extincta, reaparece e toma energia, para diminuir depois d'intensidade. Assim he que muitas vezes, debaixo d'esse typo periodico, o utero acaba por effectuar o parto, e mesmo expulsar a placente a fim de hum tempo que he, mais ou menos longo conforme a epoca da prenhez.

A inercia pôde tambem declarar-se em todo o utero, ou em parte. N'este ultimo caso se não pôde ás vezes determinar no orgão forma alguma especial; entretanto que, n'outros, se nota affectar a forma d'empulheta. He isto o que se observa, quando, depois d'hum parto laborioso, se procura extrahir a placenta. O utero acha-se en-

ção, como representando duas cavidades, ora iguaes, ora desiguaes. A parte do utero representada pela contracção limitrophe ás duas cavidades, fica as vezes em tal estado d'aperto, que nenhuma comunicação parece estabelecer entre ellas. Estas circumstancias motivão hum obstaculo grave á suspensão da hemorrhagia, pela difficuldade da extração da placente. A inercia he ainda aqui a recear, quando se dá o caso de separação do cordão umbelical.

Distingue-se a inercia em *completa* e *incompleta*. Facil he de dar a esta distincção seu justo valor. Póde-se ainda distinguir quanto á mim em *absoluta* ou *intermittente*. A inercia *completa* he a que interessa todo o utero; a *incompleta* a que attaca este orgão em parte e então da-se muitas vezes a fórma d'empulheta. A inercia *absoluta* parece ser aquella que, huma vez declarada deixa o utero em tal estado de turpôr, que jámais póde restabelecer sua acção; *intermittente*, a que se appresenta como periodicamente. A inercia *absoluta* he, ao que parece irremediavel: ella he a expressão de morte proxima.

Huma constituição debil, certa desposição nervosa como se nota nas hemorrhagias passivas, em que a inercia figura huma complicação saliente, excessos do trabalho, perdas excessivas do sangue, utero frouxo de fibra mol com pouca resistencia vital, congestão ou estado de plethora deste orgão sua disposição murbosa por influencia d'agentes especificos; taes são as principaes causas da inercia. As perdas excessivas são justamente consideradas causa da inercia, mas nota-se, que esta torna-se por sua estenção e presistencia; huma causa da hemorrhagia uterina de tal maneira, que se póde estabelecer o seguinte principio — o perigo da hemorrhagia, quando esta se complica de inercia está na razão directa da intencidade d'este phenomeno.

Admittem-se, como signaes de semelhante complicação, o vultre e flaccidez do utero, ausencia consequentemente do tumor duro e arredondado que occupará o hypogostrio, e ausencia das dores ou contracções uterinas.

De todas as complicações consideradas como causas da hemorrhagia, nenhuma he mais funesta, como a rotura do utero. Este phenomeno he em geral seguido de morte sobre tudo quando onteressa a parte do utero que corresponde a cavidade peritoral. Não he só a hemorrhagia que por intença pode no momento, occasionar a morte. Se esta se não verifica immediatamente ao accidente; a mulher tem ainda a lutar contra os effectos d'hum ferimento tão grave; taes como derramamentos na cavidade abdominal, presença do feto em pequena ou grande parte,

e algumas vezes da placenta naquella mesma cavidade, introdução da ar exterior; tem em fim a lutar contra os effeitos d'hum peritoniti, mortal. A rotura do utero pôde dar-se, estando o feto morto ou vivo, n'este ultimo caso seus effeitos são muito mais sentidos, pelo motivo da compressão activa que o feto então exerce e especie de puxão que determina no estomago, intestinos, figados etc., e nas paredes abdominaes.

Ouve-se hum som forte, dizem Crantz, e Leyret, ao momento da rotura. Mas não he isto possível acontecer, senão quando o utero conserva integridade d'estructura, e seu tecido, fortemente distendido, apresenta ainda certo estado de tensão. Esta dupla circumstancia parece dever necessariamente existir, para dar-se a idéa do som notado, a menos que se não tome como tal o rugido dos intestinos, quando comprimidos pelo feto, fora da cavidade do utero. Essa rotura não pode ter lugar, que logo não occasionese huma dôr tão viva, que a mulher instinctivamente he levada a dar gritos penetrantes. He n'esta mesma occasião, e rapidamente, que sua face se torna pallida, e sensivelmente alterada, que apparecem synopes repetidas, fora das quaes ella se põe em hum agitação extrema. Horripilações se fazem sentir, ha sede insaciavel, o pulso se enfraquece, chega a tornar-se imperceptivel, a pelle se cobre de suores frios, algumas vezes abundantes, apparecem enfim nauseas, vomitos, e movimentos convulsivos. Taes são os effeitos da influencia geral da rotura do utero.

Quanto á seus effeitos locais, tomarei por ponto de partida por ex., o parto, em que não se tem dado ainda a sabida ao feto, com, ou sem rotura do sacco das aguas. As dores do parto são emcontinte substituidas pela dôr viva, que acabamos de notar. A cabeça do feto, que se apresentara, e era accessivel ao toque do dedo, desaparece. O feto he como levado de hum movimento rapido do baixo para cima.

A parte do utero, correspondente ao collo, torna-se flaccida e se dispõe em pregas circulares; o orificio uterino difficilmente se encontra então no meio do tumor molle representado por aquella parte do utero. O ventre se entumescce enormemente, e de huma maneira uniforme: torna-se tympanitico, e se o feto he vivo, observão-se os movimentos deste atravez suas paredes, mormente na parte correspondente ao hepigastrio, e hypocondrios; lugares estes em que se dá hum tumor duro, se com effeito tem o feto quasi todo entrado na cavidade; e que tambem supõe por outra, hum rotura bastantemente larga, e situada no fundo do utero e sua parte posterior. A hemorrhagia declara-se desde o momento da rotura; mas ella he muito mais consideravel do

tado da cavidade (internas) do que com relação ao exterior externas, em cujo ultimo caso ella não tarda a cessar, entretanto que a que se faz interiormente, continua com profusão. O utero não tarda a tornar-se flaccido, e então nota-se, ao acto da manobra para extracção do feto, achar-se afastado para os lados, o que he devido á presença do feto. A extracção d'este he bastantemente difficil; encontram-se algumas vezes porções de intestinos, occupando a cavidade do utero; o que faz ainda muito mais difficil a manobra. Tal he o estado local. Em 1826 tive occasião de observar hum caso semelhante na Villa de Paraty e tudo quanto acabo de expender á este respeito, he justamente o que pude colher daquelle facto clinico.

Em fim o utero pode romper-se ou espontaneamente, ou por manobras imprudentes, ou em fim dando-se o facto de perda de integridade por effeito de grangrena. D'entre as causas da rotura espontanea do utero que tomo por typo, eu refiro, como a mais frequente a *plethora* uterina, complicada de inercia *incompleta*. Este estado faz desenvolver movimentos irregulares, espasmodicos. Se conceber que a direcção d'esses movimentos irregulares, se faça debaixo para cima, como por hum mecanismo analogo ao do movimento antiperistaltico; se se conceber por outra, que os pontos do utero tocados de inercia, sejam os que dizem respeito ao seu fundo; teremos em resultado a compressão do feto contra as paredes superiores do utero, as quaes não podendo offerecer-lhe resistencia, facilmente se romperão e lhe darão passagem. Eis como concebo o mecanismo da rotura espontanea, não sendo então de admirar que se possa ouvir o \equiv son forte, notado por Grantz e Levret.

O diagnostico da hemorrhagia, que sobrevem á expulsão do feto, he reconhecivel pelos mesmos signaes da hemorrhagia precedente, isto he, a que sobrevem ao processo do parto. Abster-me hei portanto de os enumerar. Somente farei notar, que aqui pode dar-se tambem o que se entende por hemorrhagia *interna*; ou occulta. As causas, que oppõe obstaculo ao corrimento do sangue n'esta variedade, vem a ser a applicação de huma porção da placenta, de hum coagulo de sangue, de huma concreção polyposa ao collo do utero; e a contracção espasmodica d'esto collo. Da se igualmente hemorrhagia *occulta*, quando a placenta, desligando-se do utero do centro para a periferia, encerra em si o sangue, que corre dos vasos livres, em quantidade a produzir os effeitos hemorrhagicos já notados. Quanto ao pronostico, este se deduz do que dicemos no começo d'esta Secção. Em geral, elle he funesto. Passo ao tratamento.

São meios geraes, e locaes, os que compõem o tratamento d'esta hemorrhagia. Dos meios geraes nós já tratámos na Secção precedente; elles são applicaveis, com pequenas modificações, ao nosso caso. Mas os meios locaes diversificão, segundo que a hemorrhagia suppõe, ou não, no utero, a existencia da placenta.

Se a placenta existe ainda encerrada no utero, convém extrahi-la pela manobra, que nos he conhecida, tendo primeiro tentado meios mais doces para sua expulsão natural. Não devo deixar de aqui indicar, como meio docil, e muitas vezes seguro, a operação proposta pelo celebre Parteiro de Genova, e consiste em injectar, com agoa fria, e vinagre, a veia do cordão umbilical. Eu não tenho tido occasião de verificar o effeito d'este methodo; mas creio, que muito satisfará aos nossos dezejos pela racionabilidade, em que se funda.

Se a placenta tem sido ao contrario expulsada, seja natural, ou artificialmente, pode-se ainda dar outros dous casos; no primeiro pode acontecer ter ficado no utero huma porção d'este corpo, e no segundo nenhuma porção existe; toda a placenta tem sido expulsada. Remediamos a primeira circumstancia, procedendo com cuidado á extracção da porção, que restará. Escusado he fallar das vantagens da fricção secca sobre o ventre, principalmente em correspondencia ao utero, que então se acha bastantemente volumoso pelo corpo, que contém, e não menos por coagulos de sangue. Este meio só produz muitas vezes optimos effeitos.

Se o utero não contém mais a placenta, a hemorrhagia he effeito ou de inercia, ou d'huma irritação que convem calmar. As fricções seccas, as emborcações de vinagre e agoa fria sobre a região uterina e partes externas de geração; a compressão do ventre por huma faixa convenientemente apertada, a situação da mulher em sentido orisontal, com a bacia algum tanto elevada, as bebidas antespasmodicas; taes são os meios mais ordinarios que se costumão por em pratica.

A sangria geral pode ser iadicada, quando se reconhecer hum estado de irritação uterina, quando houverem signaes de plethora geral, e a recém-parida não tiver sido sangrada em todo o processo do parto. Se o utero não apresenta amplitude sufficiente para introducção da mão, e he o que acontece na presença d'hum parto prematuro e nos primeiros mezes da gestação, a hemorrhagia pode persistir, e tornar-se mais ou menos abundante, comprometer a vida da mulher rapida ou lentamente. Os meios são os mesmos, mas com relação á causa do aborto. Em fim se consultamos a maior parte das obras que se tem publicado sobre a

Arte Obstetricia, achamos diversos outros meios mais ou menos especiosos. Seja o que quer que for, parece me ter mencionado os principaes.

Até aqui temos tratado da hemorragia, succedendo mais ou menos immediatamente ao estado da mulher depois da sahida do feto, sem nenhuma outra complicaçào de soluçào de continuidade, presença de polypes, molas, ou outro corpo. Para terminar esta secção fallarei agora successivamente d'esses casos de complicaçào, prolongando-me hum pouco mais sobre o modo de remediar áquelle accidente, quando se dê o caso de soluçào de continuidade, ou rotura do utero.

Supondo a existencia de corpos estranhos, teremos huma de duas coisas: ou trata-se de hum movito, aborto, ou parto prematuro. No primeiro caso, o Parteiro se limitará aos meios geraes proprios a combatter a hemorragia, sobre tudo se nenhum corpo se apresenta ao orificio do utero que lhe dê idéa precisa da natureza da complicaçào, para remediar como mister for, cirurgicamente.

Dado porém o estado de parto de tempo, como então o utero offerece ampla cavidade e se presta em consequencia á intruducçào da mão, o Parteiro procurará reconhecer a natureza da complicaçào, se o corpo extranho he susceptivel de ser extrahido sem inconveniente; elle procederá a isso conforme melhor lhe parecer. D'este modo conseguirá suspender a hemorragia, restando-lhe depois promover a contracçào do utero.

Se tal susceptibilidade á extracçào não apresentar o corpo estranho, como obrar em tal caso? Se hum ou outro meio operatorio, de que se lembre, for muito mais consequente, que o mesmo corpo estranho, nenhuma duvida que se não deva limitar-se, ao unico trabalho de operar a contracçào uterina, já por meios directos, já indirectos, a fim de evitar o resultado da hemorragia. São raros esses cazos. Como conduzir-se, dada a rotura do utero? Supondo esta não dependendo de gangrena em cujo caso he inevitavel a morte da mulher, eis o que cumpre fazer o Parteiro, na quaze certesa ainda de não obter vantagem, mórmente quando o ferimento do utero he consideravel, e o feto se acha quaze todo na cavidade abdominal. Primeiramente pode dar-se aqui dois casos: achando-se presente o Parteiro ao momento da rotura, ou ser chamado tempo depois. Se se dá a primeira suposiçào, parece prudente defferir a extracçào do feto para algumas horas depois, a fim de se dar tempo a diminuir, ou cessar a hemorragia interna; então todo o trabalho consistirá em reanimar a mulher, e procurar combatter a violencia da hemorragia por meios adequados. Posta em fim em estado

de dever ser operada, o Parteiro procederá da maneira seguinte. Fará a extracção do feto, com tanto mais cuidado, quanto mais ha a recear o comprimir e molestar as visceras da cavidade do abdomen, pela flaccidez, ou nenhuma resistencia do utero, cuja cavidade se confunde, em commum, com aquella. Extrahido o feto da melhor sorte possivel, elle introduzirá a mão para tirar a placenta, mas observará primeiro se por dentro do utero se tem insinuado alguma porção do intestino. Se assim acontecer tratará se he possivel, de operar o despegamento da placenta, ao mesmo passo que procurará recolher para cavidade propria o intestino, constituindo *hernia*.

Se esta dupla operação fôr inexecutavel, fará então primeiro a extracção d'aquelle corpo, para proceder depois á segunda operação, para cujo effeito introduzirá novamente a mão dentro do utero. Elle redobrá sua attenção, se a placenta, de todo despegada, se tiver lançado na cavidade do ventre. Isto feito, conservará a mão na cavidade do utero, e com a outra livre applicada sobre o ventre da infeliz, promoverá a contracção do orgão. Cumpre levar esta tentativa até que o utero, contrahido assaz, se não torne mais accessivel á introducção n'elle de huma outra aza de intestino. Se o utero difficilmente se contrahir, se avivará sua acção com immersão de agua fria e vinagre, ou outro meio. Concluido isto, fará immediatamente ligar o ventre á mulher. Tal he o modo, por que deve proceder o Parteiro. Parece-me ser este sem contradicção, o melhor a tentar, por quanto assim, se procura não só a combater a hemorragia, como tambem a prevenir huma *hernia entero-uterina*.