

6637 ✓ 1

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

AS CONVULSÕES PUERPERAES.

These



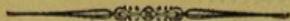
APRESENTADA E SUSTENTADA
PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO
EM 30 DE OUTUBRO DE 1857,

POR

ANTONIO JOSÉ DA FONSECA LESSA,

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE, E CIRURGIÃO APROVADO
PELA ACADEMIA MEDICO-CIRURGICA DA CIDADE DA BAHIA,
D'ONDE HE NATURAL.

Vilens quid valeant humeri, quid ferre recusent,
Hic fidus posui pondera lecta mihi.



RIO DE JANEIRO,
NA TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE F. DE P. BRITO;
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO N. 66,
1857.



FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

OS SRS. DOUTORES

Lentes Proprietarios.

Conselheiro D. R. DOS G. PEIXOTO.....*Director.*

1.º ANNO.

F. F. ALLEMÃO..... } Botânica Medica, e principios elementares de Zoologia.
F. DE P. CANDIDO.....*Examinador* } Phisica Medica.

2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM..... } Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. J. MARQUES.....*Examinador* } Anatomia geral, e descriptiva.

3.º ANNO.

D. R. DOS G. PEIXOTO..... Physiologia.
J. J. MARQUES..... Anatomia geral, e descriptiva.

4.º ANNO.

J. J. DE CARVALHO..... } Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.
J. J. DA SILVA..... } Pathologia interna.
L. F. FERREIRA..... } Pathologia externa.

5.º ANNO.

M. F. P. DE CARVALHO...*Presidente* } Operações, Anatomia Topographica, e apparatus.
F. J. XAVIER..... } Partos, Molestias das mulheres pejudicadas e partos e de meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

J. M. DA C. JOBIM..... Medicina Legal.
T. G. DOS SANTOS..... Hygiene, e Historia da Medicina.

M. DE V. PIMENTEL.....*Examinador* } Clinica interna, annexa aos 5.º e 6.º annos.
Vaga..... } Clinica externa, annexa aos 2.º, 3.º e 4.º annos.

Lentes Substitutos.

A. T. DE AQUINO.....*Examinador* } Secção das Sciencias accessorias.
A. F. MARTINS..... }
J. B. DA ROZA..... } Secção Medica.
L. DE A. P. DA CUNHA..... }
C. B. MONTEIRO.....*Examinador* } Secção Cirurgica.
J. M. NUNES GARCIA..... }

Secretario.

O SR DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

Em virtude de uma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus atheres.

AO ILL.^{MO} E EX.^{MO} SR.

MARQUEZ DE S. JOÃO DA PALMA,

A MEU PREZADO PAI,

À MINHA CARA ESPOZA,

À MEU IRMÃO

JOSÉ ANTONIO DA FONSECA LESSA

EM SIGNAL DA MAIS SINCERA

AMIZADE, RESPEITO, AMOR, E GRATIDÃO.

Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro 25 de Agosto de
1857.

Dr. Thomaz Gomes dos Santos.

Antes de entrarmos na materia, que faz o objecto d'este opusculo, devo, Senhores, confessar-vos, que achareis n'elle algumas faltas; mas como vos he apresentado somente para preencher hum dever inexcusavel, aquelle, que carece dos conhecimentos precisos para bem desempenhar qualquer ponto comprehendido na vasta Sciencia Medica, sendo apenas iniciado em seus diversos ramos, dignamente se faz merecedor da vossa benevolencia.

DAS CONVULSÕES DURANTE O PARTO.



CONSIDERAÇÕES GERAES.

Não se tem dado até hoje uma definição precisa da convulsão. Todavia nenhuma enfermidade ha mais facil de ser diagnosticada, nem mais difficil de ser bem definida. Pode-se dizer com tudo, que ella he caracterisada por movimentos bruscos, desnormaes, e involuntarios do systema locomotor, ou de qualquer viscera. Qualquer estado morbido acompanhado d'estas sortes de movimentos he uma enfermidade convulsiva. Quando elles se reproduzem com certa regularidade, e se succedem debaixo de uma forma determinada, se lhes dá habitualmente um nome particular: assim o tetano, a hysteria, a epilepsia, a choréa, &c. Similhanes distincções em fim estão longe de merecer a importancia, que se lhes outorgava antigamente. Seu valor podendo medir-se pelas luzes, que dellas reflectem sobre a semeiotica, e therapeutica, não deve ser d'um grande preço em respeito ás convulsões, que devem formar o objecto d'esta these. De mais o que se tem ditto da palavra febre, se deve tambem dizer sobre a palavra convulsão: dever-se-ia bani-la do quadro nosologico, si a natureza, e séde de todas as enfermidades estivessem bem conhecidas. Como a febre com effeito, as convulsões, são meros symptomas de lesões extremamente variadas; mas como a febre tambem, ellas tem pela maior parte uma etiologia mui obscura; sendo esta talvez a razão, porque já se não tenha podido substituir similhante titulo pelo nome da sua verdadeira causa anatomica, ou organica.— Não me demorarei sobre a differença, que convem estabelecer entre o espasmo, e as convulsões; porque he evidente, que estas duas ordens de fenomenos são modificações, ou mudanças do mesmo genero d'acção: somente, assentindo com Velpau, Budeloc, e outros não posso deixar de refutar uma asserção de Miquel (Tractado de convul. p. 7. Paris, 1824), que quer, que a fibra muscular seja a unica susceptivel d'espasmos, ou de convulsões. Seria necessario ignorar a força, com que a uretra se contrahe algumas vezes sobre as bugias, que se quer introduzir no seu interior, para admittir similhante proposição. Seria ainda mais estranho repetir com Dunand (These n. 158 Paris, 1813), que ellas não affectão sinão os musculos da vida animal.

Parece de pouca utilidade a divisão das convulsões em tonicas, e clonicas, ou em alternativas, e permanentes; com tudo, si fosse possivel liga-las á uma alteração da medulla, ter-se-ia á examinar, si as primeiras não são de-

vidas á affecção de uma das metades somente deste cordão; entretanto que as segundas dependerião d'um trabalho morbido das raizes anteriores, e posteriores dos nervos rachidianos ao mesmo tempo. Esta he uma supposição, que parecem justificar as experiencias, e observações de M. Bellingeri (*Antagonismo nervoso, &c.* Torino, 1833); mas que os trabalhos de M. Gh. Bell, Magendie, Calmeil (*jornal dos progressos*, tome XI, p. 177, XII, p. 133.) não permitem adopta-la. Bem que os musculos sejam quasi exclusivamente a séde das affecções convulsivas; todavia todos os órgãos contrácteis podem ser accomettidos por ellas.

As que se levão sobre o systema muscular submettido á vontade, tem sua causa immediata na medulla, ou no cerebro, quer que sejam parciaes, ou geraes. As que se limitão aos órgãos subtrahidos á influencia cerebral, estão evidentemente sob o imperio da innervação do grande sympatico.

Quanto á sua natureza, isto he, que ellas sejam sympaticas, ou idiopathicas, no estado actual da Sciencia não he possível especifica-las. Si a hyperemia, que as acompanha, ou determina ás mais das vezes, permite coloca-las na classe das irritações; a anemia, que succede ás hemorragias bruscas, abundantes, e que he d'ellas tambem uma das causas, as fazem entrar naturalmente no numero das enfermidades asthenicas. Mas n'este momento não he meu fim tractar das convulsões em todos os seus detalhes, ou particularidades; e mesmo aquellas que dizem respeito ás mulheres em parto, e que sós devem occupar-me, não serão encaradas, sinão debaixo de certos pontos de vista. Tratarei pois em primeiro logar das suas formas, especies, e frequencia; em segundo das causas, em terceiro dos symptomas, ou marcha, em quarto das terminações, em quinto das alterações cadavericas, em sexto finalmente do tratamento. No artigo frequencia vão algumas observações, que achei em Velpeau, e uma que pude colher da minha clinica particular.

CAPITULO I.º

FORMAS, ESPECIES, FREQUENCIA.

FORMAS—Todas as variedades de formas, que podem tomar as convulsões durante o trabalho do parto, se vêm tambem antes, e depois d'elle. Com tudo a forma apoplectica he mais frequente durante o parto, que durante a prenhez; assim como n'esta he mais frequente a forma hysterica.

Tambem ellas são as mais das vezes geraes durante o parto, e parciaes antes, ou depois. As parciaes ou são fixas, e como tetanicas, ou são alternativas, e acompanhadas de movimentos mais, ou menos extraordinarios: he por estas, que começam quasi sempre as convulsões com sensação de huma bola, que sobe do hypogastrio á garganta, e que se nota frequentemente nos primeiros mezes da gestação. Bem que ellas se possam encontrar nos homeos, como prova M. Broussais com um exemplo, sigo comtudo a opinião de M. Dubois d'Amiens, (*Historia philosophica da hysteria, &c.* p. 261) que diz ser quasi sempre o útero o ponto donde partem semelhantes convulsões. As paredes abdominaes, e as visceras ali contidas são pois na prenhez as partes

mais sujeitas ás convulsões parciais. Entre estas as que devem fixar minha attenção, são as do utero no momento do parto. Ás convulsões do utero durante este tempo são tanto mais facéis de comprehender-se, quanto no periodo da expulsão, cada contracção tem alguma cousa de verdadeiro estado convulsivo: Invadindo algumas vezes a totalidade do orgão, com mais frequencia, todavia só comprehendem uma região; as do collo sobretudo se tem notado quer no orificio externo, ou vaginal, quer no interno, ou uterino. He comtudo perto do corpo do utero, e não do lado da vagina, que ás mais das vezes a caimbra, e a convulsão existe: o que se observa depois da passagem da parte do infante, que se apresenta. Ella he tão forte, que diz Mauriceau (Baudelocque, these, p. 55.) ter visto despedaçar a cabeça d'um feto. Saxtorph affirma ter succedido o mesmo para com o tronco, n'um caso, em que o feto vinha pelas nadegas.

Smellie cita um outro, em que não foi possível extrahir o infante sem esvasiar o craneo. Baudelocque convém, que pelos meios de incisar o circulo coarctado, se esmagaria mais depressa a cabeça, e diz, que Dubois não pode uma vez passar além para ir buscar os pés.

Menarad (Transact. medic. t. IV. p. 246.) refere um exemplo muito mais interessante ainda. Durando o trabalho noventa e seis horas, a cabeça fôra arrancada, o Parteiro a muito custo conseguiu descer o braço, a parte superior do collo uterino estava applicada sobre o thorax á maneira d'um circulo de ferro, e só depois de longos esforços, e grandes difficuldades foi que a mão pôde chegar aos pés.

ESPECIES—Tem-se comparado com as affecções convulsivas dos outros estados da vida as convulsões puerperaes; por isso que offerecem tambem diferentes mudanças. Assim são divididas em tetanicas, catalepticas, hystericas, epilepticas, apoplecticas, e choreacas.

Merriman (Synops. on difficult parturition, &c. p. 159.) dá-lhes somente o nome de epilepsia, e Vogel diz, que he uma epilepsia aguda. Burns, (principl of midwifery, p. 483, 1832.) que admittre uma especie por dissipação de forças, fadigas, demora do trabalho, hemorragia, &c. diz, que as mais frequentes são da natureza da eclampsia, ou tetanos; que estas se achão na proporção de 100 para 1. Duwees, (Essays on puerperal, &c. Convulsions) que em 1818 fez um tratado especial sobre as convulsões puerperaes, classifica-as debaixo das seguintes formas:— epileptica, apoplectica, hysterica. M. Baudelocque julgou, que as devia rennir debaixo dos titulos de tetanos, epilepsia, e catalepsia; por notar, que a eclampsia das mulheres em parto comprehendia muitos estados, que só se assimilhavão entre si pela perversão dos movimentos musculares. Velpeau, Madame La Chapelle, e Desormeaux vendo, que ás mais das vezes ellas differem do tetano, catalepsia, epilepsia, apoplexia, &c., assentão, que convem antes conservarlhes o nome de eclampsia, quando se não prefira o termo de dystocia convulsiva, usado por Young.

M. Capuzon falla d'uma enferma, que experimentou no começo da sua prenhez movimentos convulsivos taes, que todo o seu corpo se curvou para diante, como no emprostotono, e assim ficou até parir. Um semelhante estado certamente se poderia chamar tetanico; mas não como quer Baudelocque considera-lo, ou faze-lo um verdadeiro tetano. Ora o que levo ditto

sobre esta denominação tetânica dada ás convulsões puerperaes deve ficar entendido para com todas as outras já referidas; cujos exemplos veem-se no artigo symptomas.

FREQUENCIA — As convulsões puerperaes são mais frequentes em certos annos, em certas condições atmosfericas, que em outras, e nas mulheres primipares. Bouteilloux (These n. 228. Paris, 1816) diz com Madame La Chapelle, que na Maternidade de Paris ellas são ás vezes como epidemias, que he raro ver-se uma mulher accommettida d'ellas, sem que logo muitas outras o não sejam. A epocha de sua maior frequencia he sem contestação a do trabalho. Em geral não he no principio, nem no fim d'elle; mas sim no longo periodo, que separa estes dous extremos, que ellas se manifestão.

PRIMEIRA OBSERVAÇÃO.

7 MEZES — 1.ª PREENHIZ — 22 ANNOS — VERSÃO — MORTE.

Em 1852 M. Fournier Deschamps, e Velpeau forão chamados para ver uma mulher, que se achava no 7.º mez de sua 1.ª prenhez, e observáron os membros abdominaes algum tanto infiltrados: a enferma posto que um pouco fraca, e de constituição lymphatica tinha sempre gosado de boa saude: ignorava-se pois a cauza de suas convulsões, cujo primeiro accesso datava já de 15 horas. Os accessos ao principio mui fortes, tinham perdido um pouco de sua intensidade; mas ião aproximando, e prolongando-se cada vez mais. Uma sangria de 3 libras, depois de 2, e em fim de 1 forão praticadas; as pernas, e os pés mostravão vestigios de largos senapismos; a face estava pallida, cor de cera, o pulso pequeno, lento, a respiração fraca, e stertorosa; a doente abria os olhos, mas não respondia, quando se lhe fallava; movia-se livremente no leito, bem que ainda mesmo fóra do accesso estivesse sem conhecimento. O collo uterino estava adelgado, e seu orificio tinha pouco mais, ou menos polegada e meia de diametro. Decidio-se fazer-se a versão, e Velpeau immediatamente a praticou: foi necessario proceder com vagar, e empregar certa força para atravessar o collo. O feto pouco volumoso nasceu morto, e parecia ter morrido ha algum tempo. O utero contrahio-se bem sobre si mesmo. A mulher, que havia sabido do seu estado de torpor durante a operação, para elle tornou depois d'alguns minutos. Um novo accesso sobreveio no fim de meia hora, e a morte, precedida de um coma profundo, teve lugar tres horas depois. A sahida das secundinas não tinha offerecido alguma difficuldade.

SEGUNDA OBSERVAÇÃO.

7 MEZES E MEIO. — 1.^a PREENHIZ — 19 ANNOS. — CURA. RECAHIDA A' TERMO —
PERDAS — PARTO ESPONTANEO — MORTE NO 3.^o DIA.

Huma moça bem constituida, mas nervosa, e muito impressionavel, pejada pela primeira vez, e contra sua vontade, na idade de desenove annos tinha já experimentado alguns movimentos spasmodicos nos membros, e na face, logo que foi accommettida de verdadeiras convulsões no oitavo mez. Velpeau sendo chamado, achou-a fóra do accesso, estando em seu perfeito conhecimento, e tendo a phisionomia quasi natural: suas ideas somente parecião um pouco perturbadas; todos os movimentos erão livres; as pernas apresentavão uma inchação lymphatica mui consideravel; o pulso estava duro; mas não frequente; não havia em fim symptoma algum de trabalho. Praticou-se uma sangria de dez onças; prescreveu-se repouso absoluto, cataplasmas sinapisadas aos pés; depois, á tomar por colheradas, uma poção composta d'agoa de til, e de alface onças 4, laudano gotas 10, licor de Hoffmann gotas 12, xarope de cravos onça 1. Passarão-se cinco semanas sem novo accesso. Então o trabalho pareceu declarar-se. Tres ataques de convulsões pouco intensos tiverão logar nas quatro primeiras horas. A enferma foi transportada para casa d'uma Parteira, onde Velpeau tornou ás 7 horas. Ahi achou-a mais em um estado de torpor, que em coma; fracos movimentos convulsivos se manifestarão de tempos em tempos; sobreveio-lhe uma perda pouco abundante; o collo estava molle, flexivel, e dilatado da largura de uma peça de cinco francos; as contrações uterinas erão fracas, e afastadas. Administrou-se uma poção, como a precedente; applicarão-se sinapismos aos pés, e joelhos; e em fim um largo véscatorio sobre a região hypogastrica. O parto se terminou ás dez horas da mesma tarde. Esta mulher, naturalmente activa, ficou como adormecida sem stertor, ou bruido na respiração por todo resto da noite. No dia seguinte ella respondia ás perguntas, que lhe erão dirigidas, abria os olhos, e tinha conhecimento do que fazia. A' noite soffreu grande agitação. No terceiro dia o coma tornou-se mais profundo, e a respiração fazendo-se cada vez mais difficultosa, a morte sobreveio na madrugada do quarto dia.

TERCEIRA OBSERVAÇÃO POR VELPEAU, E REGNAULT.

2.^a PREENHIZ — 26 ANNOS — 9 MEZES — VÉSICATORIO SOBRE O VENTRE — CURA.

Uma mulher pejada pela segunda vez achava-se no 9.^o mez de sua prenhez, e já havia dous dias, que soffria ataques convulsivos, quando Velpeau fóra chamado pelo Dr. Regnaud para vê-la. Esta enferma forte, ainda que não plethorica, que habitualmente passava bem, e que nada tinha experimentado de particular durante a sua gestação, estava em um coma pre-

fundo, havia muitas horas, e tinha já tido sete accessos de violentas convulsões. Ella tinha sido sangrada tres vezes, e copiosamente; sinapismos tinham sido applicados, e antispasmodicos dados em clisteres. O trabalho não havia começado; mas o collo do utero estava adelgado, e o termo mui proximo. Não era possivel fazer, que a doente engolisse cousa alguma. Recorreu-se ás sanguisugas atraz das orelhas, na vulva, á canfora em cristal, aos sinapismos, e aos vesicatorios nas coxas, e nuca. Não poucos accessos tiveram logar durante a noite. Na manhã do dia seguinte Regnault delibrou-se a applicar um grande vesicatorio sobre o hypogastrio. Os primeiros symptomas do trabalho se declararão no fim de tres horas; o conhecimento reapareceu durante as dores, e o parto não durou mais, que sete horas. Houve ainda coma por toda a noite seguinte, mas as convulsões não tornarão mais. Em fim todos os symptomas se forão gradualmente dissipando, e a enferma perfeitamente se restabeleceu.

QUARTA OBSERVAÇÃO.

1.ª PRENHEZ — 24 ANNOS — FORCEPS — CURA.

Uma camponeza, robusta, sanguinea, tendo sido sempre sadia; mas tendo os membros pelvianos durante a prenhez fortemente infiltrados foi accommettida de eclampsia depois de seis horas d'um trabalho dos mais fortes. Os accessos renovando-se cada vez mais atemorisarão a parteira, que logo mandou chamar M. Ribail, interno do hospital da Faculdade. Este medico achando a cabeça assás introduzida pode esperar, que o parto se terminasse. Não succedeu todavia assim, e os accessos se ião tornando cada vez mais frequentes. Quando Velpeau chegou, a cabeça tendo já atravessado o collo achava-se na escavação. Em sua presença a parturiente teve um novo accesso á primeira contracção; a face se achava inchada, e livida; a lingua, que tinha sido mordida muitas vezes enchia a boca; a pelle estava quente, e o pulso mui grande. Bem que a inchação dos membros, mormente das coxas, fosse assás consideravel, todavia n'ellas havia pouca edemacia. Velpeau applicou o forceps immediatamente. A mulher foi posta no seu leito, e se lhe fez a atadura do ventre (serião 5 horas da tarde). O resto da noite passou em lethargo, e com a respiração um pouco stertorosa. Apesar dos sinapismos applicados aos pés, pernas, e coxas, ainda houve dous accessos. A razão se restabeleceu pela manhã, e a cura se effectuou completamente.

QUINTA OBSERVAÇÃO.

1.ª PRENHEZ — A TERMO — 20 ANNOS — PARTO ESPONTANEO — CURA.

Um medico moço primeiramente chamado tinha feito uma sangria de dez á doze onças. M. Pinel Grand-Champ fez-lhe praticar segunda. M. Capuroa

igualmente chamado, vendo, que a bacia era bem conformada, que os órgãos genitais estavam flaccidos, que o collo uterino se achava largamente dilatado, e que á cada accesso, e dor se dilatava mais, assentou com elles entregar ao organismo a expulsão do feto. Com effeito o resultado correspondeu á expectação dos praticos, que acabo de citar, e o parto se fez duas horas depois da sua consulta.

Sobrevierão de novo tres accessos de eclampsia; mas elles se forão tornando de menos á menos fortes, e a mulhier se restabeleceu completamente.

SEXTA OBSERVAÇÃO.

1.ª PREGHEZ — 22 ANNOS — MORTE — SANGUE DERRAMADO NO CEREBRO.

Uma moça em casa de uma Parteira, para onde tinha ido passar o tempo do seu parto, foi affectada de convulsões pouco depois do começo do trabalho. Foi muitas vezes sangrada, e applicarão-se-lhe sanguisugas sem com tello tirar-se d'isso vantagem notavel. M. Pinel sendo chamado, achou o parto muito adiantado, e a cabeça já na escavação, de maneira que lhe foi facil segura-la com o forceps. O feto poderia ser extrahido em alguns segundos; mas os symptomas parecerão tão graves, e o mal tão avançado, que continuando-se a operação a parturiente poderia morrer n'ella. Preferio-se pois remetter aos esforços do organismo a terminação do trabalho. Isto não obstante a morte teve logar no fim de meia hora. A autopsia foi feita por M. Pinel em presença de MM. Blandin, e Jobert: achou-se a substancia cerebral muito injectada, e quasi duas onças de sangue dentro dos ventriculos.

SETIMA OBSERVAÇÃO.

2.ª PREGHEZ — A TERMO — 30 ANNOS — PARTO ESPONTANEO — 2 FETOS NASCIDOS MORTOS.

Em 1835 na cidade da Bahia fui chamado pelo meu amigo o Sr. Custodio Manuel Vianna para ver uma sua preta Africana de nome Lucinda, que se achava accoimmittida por violentos ataques convulsivos (serião seis horas da manhã). Chegando á casa da enferma, achei-a nos pés da cama, donde fora precipitada por um dos dittos ataques, que se suppunha ter começado á meia noite; o que parecia provar o estrondo da queda então ouvida pela Parteira, que de prevenção ha dias tinha sido chamada, por se queixar a enferma de dores pelo ventre, e intensas cephalalgias, e se achar no seu nono mez. A preta era robusta, e já tinha tido um primeiro parto sem novidade, quando residia no seu clima natalicio. As convulsões erão geraes, e de variedade apoplectica (veja-se artigo symptomas); seus accessos erão frequentes, e assás violentos; a boca estava bastante apertada, e espumosa,

a respiração stertorosa, o ventre excessivamente elevado, e constipado, as extremidades inferiores frias, e infiltradas, e o collo uterino mui pouco dilatado. Ella tinha perdido todo seu conhecimento. Como não era possível fazer engolir a doente, mandei applicar-lhe um clister com uma onça de oleo de ricino, e meter os pés n'agoa quente. Duas horas depois a doente tornou á si, levantou-se, e fez algumas dejecções alvinas; porém, conservando com tudo as idéas confusas, e a vista espantada, tornou d'ali á pouco para o seu primeiro estado. Pedi então, que se chamasse o meu Mestre, Lente da Cadeira de Partos da Escola de Medicina da Bahia o Snr. Dr. Gesteira; mas por engano veio o Dr. Ferbant, o qual passando a examinar o collo uterino achou dilatado uma polegada; o pulso estava pouco frequente, porém forte. Assentamos fazer uma sangria de uma libra, que com effeito se praticou ás 2 horas da tarde. Os accessos se tornarão menos frequentes; mas persistião na mesma intensidade. Ás nove horas da mesma tarde accompanhei o meu ditto Mestre até a morada da minha enferma. Este depois de examinar o estado do pulso, do collo uterino, &c., aconselhou-me, que fizesse uma segunda sangria mais copiosa, que metesse a doente em um banho emoliente, e que lhe applicasse sinapismos aos pés, e pernas. Tudo isto foi executado n'essa mesma noite. Na manhã seguinte achamos a doente melhor quanto a intensidade, e frequencia dos accessos; mas ainda sem conhecimento; tinha feito grandes evacuações alvinas em consequencia de haver tomado em a noite antecedente algumas colheradas d'oleo de ricino; o pulso estava menos forte; a transpiração cutanea mais abundante; o collo uterino mais flaccido, e adelgado, o seu orificio mais dilatado; apesar disto não havia contracções uterinas. Reiterarão-se os sinapismos, e os banhos, prescrevendo-se tambem vinte grãos de centeio espigado para duas doses: a primeira foi applicada pelo meio dia, a segunda não foi necessaria, por que quando voltamos ás duas horas já o parto se tinha terminado, tendo nascido dous fetos mortos, e quazi sem cutis, pelo estado de putrefacção, em que se achavão. As convulsões cessarão inteiramente, mas a enferma persistio no mesmo estado comato durante tres dias. A respiração durante este espaço de tempo esteve assás stertorosa, e o peito encatarroado. Continou-se a uzar dos sinapismos na nuca, e nas extremidades. No fim dos tres dias a enferma recuperou as suas idéas, mas ignorava absolutamente, que tivesse parido, e tudo quanto anteriormente havia soffrido. Queixava-se d'uma pontada no lado esquerdo do torax, e tossia bastante. Alguns cosimentos peitoraes forão administrados, e no fim de 20 dias ella se restabeleceu.

CAUSAS.

As causas das convulsões durante a gestação, e em particular durante o trabalho do parto são mui diversas. Ellas se pôdem dividir em predisponentes, & determinantes.

CAUSAS PREDISPOENTES.

Bem que este phenomeno morbido se observe em todas as estações, em toda idade, em todas as classes da sociedade, debaixo de todas temperaturas, he contudo mais verosimil dizer-se, que as pessoas fortes, plethoricas, que tem a fibra seca, a face mui animada, o pescoço curto, que são copiosa, e frequentemente reguladas, nervosas, delicadas, irritaveis, que são moças, ou peçadas pela primeira vez são mais expostas, que as outras. Merriman diz, que as convulsões puerperaes dependem da irritabilidade geral, da distensão do utero, do estado do estomago, intestinos, e cerebro. He sem duvida sobre esta idéa, que se fundão os praticos, que fazem uso dos vomitivos, e purgativos em similhante caso. Muitos auctores Inglezes são ainda d'este accôrdo.

A infiltração dos membros pelvianos sobre tudo he outra causa, á que tem prestado attenção os melhores Parteiros.

Estas causas podem dar lugar ás convulsões puerperaes em qualquer tempo da gestação. Vejamos agora as que são especies durante o parto.

As convulsões no momento do trabalho são como diz Gardien (Tratado completo &c. tom. II p. 401) devidas á distensão excessiva do utero, á difficuldade, que experimentão os fluidos em atravessar este orgão, á rigidez, e contracção spasmodica do seu collo, ao excesso de sensibilidade de toda sua substancia, á dureza insolita das membranas, á superabundancia das agoas, á presença de dous, ou mais fetos, á má posição d'elles, e todas as circumstancias mecanicas capazes de impedir, ou retardar o parto. O debotamento, sorte de irritação, que causão as dores preparantes, e as primeiras expultrices, tambem predispõe: n'esta occasião o utero não pôde deixar de despertar numerosas irradiações, de abalar mais, ou menos os principaes systemas geraes; o systema sanguineo, e o nervoso sobretudo.

Sem admittir com Chaussier (Jornal geral, tom. 48, p. 265), que as dores do trabalho tem seu assento principal no collo, estou todavia disposto a crer com Velpeau, que quanto maior he a resistencia opposta por esta parte do utero ás contracções puerperaes, tanto mais as parturientes estão expostas ás convulsões. Assim vê-se a razão porque as primipares, e as mulheres, que concebem em idade avançada são mais sujeitas ás convulsões, que as outras.

CAUSAS DETERMINANTES, OU OCCASIONAES.

Tem-se dado como causa da eclampsia um ar impuro, carregado de cheiros, pouco renovado, os calores do estio, uma temperatura artificial mui elevada, a colera, a tristeza, uma noticia inesperada, a alegria, e todas as emoções vivas, a falta de sono, a frequentação de bailes, e espectaculos, o trabalho noturno, o abuso dos banhos, das bebidas quentes, do café, do chá, licores espirituosos, bebidas geladas, a supressão de uma evacuação habitual, o uzo de espartilhos, vestidos mui apertados, e de tudo quanto aug-

menta o affluxo de sangue para a cabeça, a falta de exercício, as variações atmosphéricas, e em fim outras muitas causas, que parecem communs á todos os males.

As causas que no momento do trabalho podem dar occasião ás convulsões, são mui variadas. Podem ser a presença d'um calculo na bexiga, um tumor na excavação pelviana, um polipo, um cancro da madre, a oclusão, a coarctação desnormal do collo. As convulsões, que teve uma doente de M. Du-naud (These n. 158, Paris 1813), forão devidas á presença de uma excrecencia fibro-cartilaginosa no alto da vagina. A persistencia do hymen, a aglutinação da vulva, a obliteração da vagina podem fazer outro tanto. O mesmo acontece quando o volume do feto he disproporcionado, sua posição viciosa, assim como a da madre; tambem a applicação do forceps, &c., costumam occasiona-las. A morte do feto he ainda, segundo dizem, uma causa das convulsões; mas uma circumstancia, que as produz sempre, he a ruptura, quer do corpo, quer do collo uterino.

SYMPTOMAS, E MARCHA.

Os accessos das convulsões he annunciado em algumas mulheres por diversos sinaes precursores, taes como boões de calor para a cabeça, atordoamentos, perturbações nas ideas, hallucinações, difficuldade nos movimentos, inquietações nos membros, um ar de estupidez, uma vista espantada, vermelhidão na conjunctiva, na face toda, um certo gráo de inchação do pescoço, e rosto, cephalalgia, vertigens, embaraço na palavra, um vivo brilhar dos olhos, irregularidade no pulso, movimentos convulsivos dos musculos do corpo, sobresaltos nos tendões dos membros, &c. Algumas vezes tambem experimentão grande dôr no epigastrio, e no hypogastrio um pezo, dureza, e mesmo uma sensação dolorosa, algumas semanas, dias, ou somente horas antes do accidente. Em fim os signaes precursores se devem ligar aos tres generos principaes de causas predisponentes. Assim si a mulher está de-baixo da influencia de alguma affecção cerebral, he claro, que as convulsões devem ser annunciadas por algum desarranjo na cabeça. Si ella soffre embaraço, pezo, ou irritação nas vias digestivas, necessariamente serão precedidas d'anorexia, borborygmas, ou de dores no epigastrio; em fim si o utero mesmo estiver enfermo, ou simplesmente irritado, os phenomenos hystericos preexistirão, e as convulsões parecerão começar pela bacia, ou hypogastrio. As vezes a mulher cahe subitamente sem conhecimento, e parece não despertar-se um instante, sinão para entrar em a mais violenta agitação.

Os membros se torcem, se contraem, se dobrão, e se extendem com rapidez, e força admiravel; o tronco se volta sobre seu plano posterior, como para aproximar o occiput ao calcaneo, que acabavão por tocar-se em um caso observado por Baudelocque.

As mãos se dirigem com impeto para o peito, ou epigastrio, que batem, e parecem as vezes lacerar com colera; as feições se decompoem, e tremem; os labios puxados em sentido diverso se movem de uma maneira a mais extraordinaria, os olhos rolão, se agitão, e se revirão em suas orbitas. As pulsações das carotidas, e temporaes se vêm mesmo através da pelle; as veias

jugulares se inchão, o pescoço, e o rosto se tumefazem, e se colorão a ponto de se tornarem purpureos; parece que os olhos querem saltar fóra; a boca se enche d'agua escumosa; a lingua irregularmente agitada, he muitas vezes ferida, e mesmo violentamente mordida em consequencia das rangeduras dos dentes, e dos movimentos espasmodicos das maxillas. O diaphragma, por suas contracções precipitadas, traz os soluços, as suffocações, e faz sahir da boca, e do nariz as materias, que ali se tinham accumulado. O estomago, e os intestinos, a bexiga, e o utero, quando se tornão a sede de taes movimentos produzem o vomito, a expulsão involuntaria das materias feccas, das urinas, e as vezes a do feto com admiravel presteza. Em fim dir-se-ia em certos casos, que todas as visceras participão dos movimentos desordenados dos membros. Outras vezes a face, e o resto do corpo passão rapidamente do estado de agitação, e de viva coloração á calma a mais absoluta, e á uma pallidez mortal; vindo por fim, e mais ou menos promptamente a congestão cerebral trazer o coma, que em geral succede ás syncopes, e á perda do conhecimento. A duração do accesso he tão variavel, quanto a sua intensidade. Ella he em alguns casos de cinco, de dês minutos, d'um quarto d'hora somente, entretanto que em outros he de meia, uma hora, e mais. Antes de tornar o conhecimento ella pôde ser ainda de dose á vinte e quatro horas. Si não sobrevem coma, a perda do conhecimento pôde prolongar-se além de muitos dias, e com tudo terminar-se pelo restabelecimento completo, e pronto da saúde: As mais das vezes os accessos são multiplices; aquelle que deve seguir, ou succeder ao outro he quasi sempre (segundo diz Croft, Merriman, e Velpeau) indicado por uma lentidão mui pronunciada do pulso. Uma pestanejadura rapida das palpebras, movimentos repetidos da mandibula inferior, injeccão do rosto, inflexões, e extensões da cabeça, depois a contorsão dos membros tornão a vir bem depressa, e todos estes phenomenos são seguidos de um estado de torpor em geral mais longo que a primeira vez, e que desaparece todavia quer definitivamente, quer para dar lugar á outro accesso: vê-se tambem este accesso revestir-se de todos os caracteres da apoplexia, e determinar a morte. Acontece ainda que certas funcções ficão pervertidas depois da sua desaparição. Umavez he avisão, audição, olfacção, ou algumas das faculdades intellectuaes, que tem soffrido as mais graves impressões: outras são roturas, dilacerações internas, derramamentos particulares, que privão o organismo do seu estado normal.

Quando a mulher torna á si fatigada, abatida, os membros moídos, como depois d'um longo, e violento exercicio, admirada do estado, em que se acha, ignora muitas vezes tudo, quanto se acaba de passær, não pode erer tudo que se lhe conta, não tem a mais pequena noção dos movimentos extraordinarios executados por todas as partes do seu corpo, nem dos gritos violentos, que ella proferio. Vê-se mesmo, (observação 7.^a) que parem sem ter disso a menor consciencia, e que passado o mal não podem comprehender, que realmente fossem desembaraçadas do producto da concepção.

Manchas negras, verdadeiras contusões, e dores mais ou menos vivas se manifestão gradualmente sobre todas as partes, que forão contundidas com esta força.

VARIEDADES DAS CONVULSÕES.

As convulsões puerperaes todavia não se mostrão sempre com a reunião dos symptomas, que acabão de ser enumerados. D'ahi vem mesmo as diferentes variedades, que se tem querido estabelecer.

VARIEDADE HYSTERICA.

A forma hysterica começa mais frequentemente por soluços, um sentimento de constricção na garganta, e movimentos tumultuosos da déglutição. A enferma se estira no sentido da estensão, depois se volta pelo lado como para sahir do seu leito. Revirada sobre o plano dorsal, leva com força as mãos sobre a parte anterior do thorax, e o pescoço, como para d'ahi tirar alguma cousa; a fisionomia pouco se altera. O accesso ordinariamente de curta duração se termina quasi sempre por lagrimas abundantes, lamentosos gritos, e pela expuição de uma certa quantidade de saliva escumosa, e pallida. O conhecimento, e as funcções se restabelecem immediatamente depois. No caso contrario, a mulher fica immovel, não falla, não vê, nem entende; mas não tem adormecimento, nem stertor. A face he natural, o pulso, e a respiração estão perfeitamente em tranquillidade, offerecendo apenas certa lentidão.

Algumas vezes com tudo parece (como diz M. Ryan) ser uma syncope prolongada, e durante o accesso a figura he antes pallida, que injectada. A' este caracter he necessario acrescentar com M. Burns, que as convulsões hystericas em geral não são acompanhadas de escuma na boca durante o ataque, que a bola pelvi-tracheliana se faz ordinariamente notar, e que ellas pela maior parte são observadas nos quatro primeiros mezes da gestação. Velpeau em fim tem visto, que ellas raras vezes impedem o parto de se terminar pelas unicas forças da Natureza.

VARIEDADE TETANICA.

Os movimentos convulsivos podem comprehender somente uma parte do corpo, como na chorea, assim como se acha um exemplo no jornal de Parme, (1764, ou Miquel p. 45) e tornar por accessos debaixo do mesmo typo sem ser seguidos de perda do conhecimento. Outras vezes elles são precedidos, e seguidos d'uma rigidez tal, que se os póde comparar á aquelles, que constituem certas variedades do tetanos; assim o provão as observações de Capuron (molestias das mulheres, p. 459), e Larrey. Esta rigidez todavia não comprehende quasi a totalidade do corpo. Ella occupa ora uma, ora outra parte, e começa mais pelos membros, que pela mandibula. Ha momentos de relaxação. Durante o tempo do accesso as enfermas ficão ordinariamente sem conhecimento, e não experimentão couza alguma do que faz o supplicio dos tetanicos; he n'um estado deste genero, e não no tetanos verdadeiro, que cahem estas mulheres, de que falla Gardien no seu tratado de partos.

VARIEDADE EPILEPTICA.

A forma epileptica he a mais frequente. A' ella se referem quasi todos os symptomas acima dittos. Os caracteres hystericos, choreacos, ou tetanicos podem constituir o principio d'ella, ou accompanha-la; mas ella offerece de mais a inchação do pescoço, e da face, a congestão cerebral, a escuma da boca com o movimento desordenado da lingua, e da mandibula. Depois do accesso o rosto se faz pallido sem se desinchar inteiramente. Si a mulher fica sobre o lado, seus labios cedem algumas vezes a seu proprio pezo, e se inclinão a maneira de um corpo inerte. A saliva corre e cahe do mesmo modo. A respiração todavia pode ser tranquilla, e sem fazer ruído. Ha torpor, embotamento cerebral; mas não ha coma, nem sonolencia.

Si se busca tirar a doente d'este estado, ella abre os olhos, faz algumas respostas, alguns dos movimentos, que se lhe pede, e parece logo se adormecer, tendo o ar de dizer com indifferença, ou desdem, que os circumstantes a aborrecem. Este embaraço pode durar muitas horas, e não cessar até a apparição d'um novo accesso, como pode tambem dar logar á um intervallo lucido quasi perfeito. A epilepsia propriamente ditta não differe d'esta variedade tão somente como diz M. Burns, porque ella depende de uma lesão organica do cerebro, entretanto que as convulsões puerperaes resultão d'uma irritação sympatica; nem porque (segundo diz Sauvages) aquella he periodica, e estas não; mas sim porque seus primeiros accessos são quasi sempre fracos, de curta duração, e mui afastados, a agitação he menos geral, as convulsões menos multiplicadas, menos variadas; qualquer que seja a violencia do accesso permite ao enfermo tornar a tomar seus habitos immediatamente depois, e si deixa impressões no cerebro durante alguns minutos, he antes coma, que simples torpor.

VARIEDADE APOPLECTICA.

Nesta a congestão cerebral he mais forte; os movimentos convulsivos, posto que violentos, parecem mais embaraçados; o torpor, a perda do conhecimento precede quasi sempre o ataque. A mulher se acha no principio em uma especie de lethargo. Depois do accesso a respiração fica mais ou menos stertorosa; sobrevem um verdadeiro coma. A perda do conhecimento he inteira, e permanente. Si se levantão as palpebras, estas se cerrão lentamente, e sem que a vontade da mulher pareça concorrer para isso. O utero parece estar mais entorpecido, que nas outras especies; assim o feto raras vezes he expulsado durante os accessos (veja-se como exemplo d'esta forma as observações 4.^a, e 7.^a). Esta ordinariamente só se observa no momento do parto; bem que alguns digão ser possivel em qualquer outro periodo da gestação. Bellamente se distingue da apoplexia propriamente ditta pela ausencia das convulsões, e estado de paralyxia, em que se achão os enfermos, logo que adquirem sua razão.

TERMINAÇÃO, E PROGNOSTICO.

As convulsões das mulheres em parto se terminão pelo restabelecimento da saude, pela morte, ou fazendo nascer uma outra enfermidade.

VOLTA PARA O ESTADO DE SAUDE.

Quando a cura tem de effectuar-se, os accessos se afastão de mais á mais; si elles se approximão, he prolongando-se de menos á menos. A sonolencia, o torpor, o coma se dissipão por grãos, e a mulher parece sahir de um longo sonho.

PROGRESSO, E MORTE.

Si a cabeça se embarça, e se perturba de mais á mais, si os ataques augmentão de intensidade prolongando-se, se os symptomas comatosos supêrão sobre os phenomenos convulsivos, a morte tem-se á temer. Ella chega além disto depois de uma duração mui variavel. Denman cita uma mulher, que morreu no fim de trinta e cinco minutos: a doenta de M. Schedel não sobreviveu doze horas: a de Hamilton foi accommettida as nove horas da noite, e succombio ás dez horas da manhã seguinte. Chaussier (tratado de convulsões, p. 8) vio morrer uma em vinte e uma horas. Uma das enfermas de M. Dewees não resistio sinão poucas horas, e a de M. Shaw morreu em 3/4 horas, bem que ella tivesse perdido 82 onças de sangue: mas então he provavel, que um derramamento se tenha operado no cerebro, ou que se tenha feito alguma rotura. Com effeito tem se visto muitas vezes as convulsões produzirem a rotura do utero, como Malacarne, e Hamilton (Molestias das mulheres, p. 150, Baudelocque, p. 54) relatão alguns exemplos. M. Deneux parece mesmo admittir, que a maior parte das roturas do utero depende de uma convulsão parcial d'este orgão, (Miquel p. 108). He necessario advertir, que esta terminação em roturas só pode ter lugar durante a plenitude do utero; entretanto que a terminação apopletica muitas vezes se nota até mesmo depois do parto. Foi d'esta sorte, que morreu a mulher, de que falla M. Baudelocque (these, p. 60), a qual parida de seis semanas foi atacada de convulsões á tarde, e morreu logo á noite. Em fim Velpeau, e Deleurye (Arte de partos, p. 358) que á tal caso dão o nome de apoplexia leitosa, e Miquel são de parecer, que as convulsões se terminão menos vezes infelizmente depois, que antes do parto, bem que Astruc (Lachapelle t. 3) e Tissot, (These, 1816) pretendem o contrario.

As molestias, que d'ellas provem, se concebem pela mesma natureza dos symptomas. A hemorragia cerebral he sem contradicção a mais temivel. He o que justifica até um certo ponto M. Meniere (Archiv. geraes de med., t. 16, p. 494), e M. Leloutre, (These, n. 9. Paris 1826) de have-la confundido de alguma sorte com a apoplexia. O raptus violento, que se faz

á cada accesso para a cabeça permite presentir além disto, que a substancia cerebral será por isso mais, ou menos abalada: d'ahi vem as lesões, que conduzem á mania, ao amolecimento do cerebro, ás cephalalgias, quasi continuas, á diversas sortes de paralisias, &c.

A accumulacão dos fluidos no centro das visceras, e as pressões bruscas, e desiguaes, que lhes fazem soffrer os movimentos convulsivos, expõem ao mesmo tempo os doentes á numerosas congestões, e flegmasias. Madame Lachapelle (Pratica de partos, t. 3.º, p. 21) affirma, que muitas mulheres affectadas de convulsões acabão por morrer de peritonites.

He tambem possivel, que inflammacões sobrevenhão no fim d'alguns dias em consequencia da medicaçãõ empregada. Velpeau refere, que huma moça foi affectada no segundo dia de sua convalescencia de uma violenta erysipela sobre toda extensão da perna; porque se tiuhão abi applicado sinapismos, que não tinhão produsido ao principio algum effeito. Desormaux (Diccionario de med. t. 7.º, p. 292) conta um caso quasi similhante, em que a pelle não começou a envermelhecer sinão no terceiro dia da supressão das cataplasmas rubificantes. Esta he uma circumstancia, que se pode encontrar frequentes vezes, e que merece fixar nossa attentão.

O mesmo poderá succeder respeito ao interior; por quanto as membranas mucosas apenas irritadas durante os accessos pelas substancias medicamentosas ingeridas, ficão sujeitas a tornar tambem séde de uma reacção inflammatoria depois de acalmada a tempestade.

PROGNOSTICO.

O prognostico das convulsões puerperaes he em geral desfavoravel tanto para a mãe, como para o feto.

DO LADO DA MÃI.

Da testificacão da Parteira em chefe da maternidade de Paris (Pratica de Partos, t. 3.º p. 18) vê-se, que, apesar do mais rasoavel, e bem dirigido tratamento, a morte tem logar em quasi a metade dos casos. Hunter, e Lowder dizem, que morrem mais d'ametade, e M. Dubois (Miquel, p. 66) as julga mais perigosas, que a hemorragia. A crer-se Parr, (Med. Dict. &c., Merriman, oper. citad.) perdem-se seis ou sete mulheres sobre dez. Jacob (Escola pratica de partos) pretende mesmo, que ellas morrem todas. M. Ryan só falla de hum terço. Velpeau todavia não crê, como Madame Lachapelle, que as convulsões abandonadas á si mesmas sejam constantemente mortaes. Em geral menos graves durante, que antes do trabalho, ellas o são tanto menos, quanto a parturição se acha mais avançada no momento do primeiro accesso. Como a depleção do utero he pela maior parte o unico meio de fazer cessar os accidentes, he evidente que o perigo das convulsões será sob esta relação em razão directa dos perigos, e difficuldades inherentes á esta depleção. Si o collo uterino, e a cabeça do feto são dispostos de tal sorte, que seja facil extrahir o infante, a enfermidade será muito

menos perigosa, do que si o orificio estivesse ainda duro, e não adelgado. Este estado do collo he pois que faz a gravidade do mal nos tres ultimos mezes da gestação, quando nada annuncia os preparativos do parto. Então os accessos ou não são mui violentos, nem aproximados, ou, si o são, o utero se deve esvasiar, ou a mulher deve morrer. Algumas vezes durante o trabalho as convulsões se terminão por uma expulsão rapida do infante. Gardien cita um caso, em que o parto se fez em tres dores. Velpeau, e Chaussier fazem notar, que o utero fica então em uma contracção quasi permanente, e que esta redobra á cada accesso, de modo que as convulsões obrão, por assim dizer, á maneira do centeio espigado. Velpeau acrescenta mais, que as convulsões, que parecem partir do utero são as unicas, que estão neste caso.

As que se manifestão nas mulheres hystericas, epilepticas ou de uma grande susceptibilidade nervosa; aquellas, cujos accessos são curtos, ou separados por grandes intervallos de calma, e restabelecimento de todas as funcções são menos temiveis, que aquellas que não tem alguma analogia com o estado nervoso anterior da mulher, que sobrevem ás pessoas sanguineas, pletoricas, e cujos orgãos são todos sobrecarregados de serosidades. As convulsões que são acompanhadas de phenomenos apoplecticos, de coma, de stertor, ou de perda inteira do conhecimento no intervallo dos accessos, são extremamente graves. O mesmo se deve dizer tambem d'aquellas, que não são mais que o symptoma de uma enfermidade organica mais, ou menos antiga do cerebro, dos pulmões, do coração, ou de qualquer outro orgão importante, e que a prenhez com mais ou menos intensidade tem agravado.

DO LADO DO INFANTE.

Este corre ainda mais perigo que a mãe. Em primeiro lugar elle morre quasi sempre no meio dos movimentos extraordinarios, que caracterisão cada accesso. Em segundo todas as vezes que o aborto se effectua, sua vida não pôde persistir. Acontece ordinariamente o mesmo quando o parto prematuro não pode ser evitado. Nos partos forçados mesmo á termo, o feto succumbe as mais das vezes. Todavia não he exacto dizer-se com Deleurye (Arte de partos, p. 261), com Boer (Merriman, synops, p. 141), e Desormaux (Dicc. de med. t. 7.º p. 295), que as convulsões graves das mulheres peçadas trazem quasi sempre a perda do feto. Tres, ou quatro accessos não bastão para o matar, como diz Lemoine (Barton, trad. franc, p. 401). Elle nasce ordinariamente morto durante a prenhez, como diz Duges, (Dicc. de Med., e Cir. prat. t. 6.º, p. 543); mas isso succede porque elle não pôde então sair, ou ser extrahido, sinão longo tempo depois da apparição do mal. Durante o trabalho, pelo contrario se o salva as mais das vezes, porque ou elle he expulsado espontaneamente sem muitas difficuldades, ou se o pôde trazer com o forceps, ou em fim pela versão antes que elle tenha deixado de viver.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

O exame dos cadáveres está longe de dar sempre uma explicação satisfactoria da gravidade dos symptommas. Uma pequena quantidade de serosidade nos ventriculos do cerebro, as veias, e os seios encephalicos mais ou menos engorgitados, as meninges, e a substancia cerebral um pouco rubras, ou no estado natural, algumas vezes sinaes evidentes de congestões, um derramamento sanguineo, muitas vezes nenhuma lesão apreciavel, eis tudo quanto Merriman diz ter encontrado no craneo. As outras cavidades splanchnicas não tem offerecido lesões constantes. O coração frouxo, quasi vasio; os pulmões engorgitados, ou pallidos, algumas onças de serosidade citrina, ou avermelhada nas membranas serosas são as alterações principaes, que Denman (Introd. á pratic., t. 2.º, p. 421) tem assignalado. Hewson, Hooper, e Ley tem todavia encontrado derramamentos mui consideraveis no craneo de mulheres mortas de convulsões. Bouteilloux, que refere muitos exemplos d'autopsias, diz não ter encontrado alguma alteração manifesta. Cruveillier afirma, que em um caso, os vasos nem ao menos estavam engorgitados. Madame Lachapelle he deste parecer, ella diz formalmente, que si a apoplexia não vem complicar o estado convulsivo, as alterações organicas não estão de certo em relação com a intencidade dos accidentes. Um pouco de serosidade nos ventriculos, um entupimento duvidoso dos vasos sanguineos formão o que ella tem achado de mais constante. D'outra observação sua vê-se, que a serosidade estava derramada nos ventriculos cerebraes, nas pleuras, e pericardio ao mesmo tempo; mas isto parece ser mais o effeito, que a cauza real da enfermidade. M. Baudelocque nota igualmente, que alem do engorgitamento sanguineo, do derramamento de serosidades nos ventriculos, e d'algumas lesões organicas preexistentes, as convulsões não deixão sobre o cadaver outra lesão alguma apreciavel, e que assim seremos obrigados a buscar a causa do mal n'um estado nervoso, que não podemos definir.

Velpeau com tudo não pôde assentir á opinião d'aquelles, que dizem, jamais ter-se encontrado sangue derremado no cerebro. Ao exemplo acima referido (observação 6.ª) elle ajunta outros. Em uma mulher, que morreu de convulsões durante o trabalho, Targioni (Morgagni de Sedibus, et causis, &c. Epist. 2, § 8) achou o ventriculo esquerdo cheio de sangue. Marchais em outra, que tinha morrido 15 dias depois do parto vio junto ao rochedo no hemispherio direito do encephalo uma porção de sangue coalhado do tamanho d'uma avelã, derredor do qual se achava amollecida a substancia cerebral. O ventriculo direito tambem estava cheio d'um coagulo de sangue negro n'um cadaver aberto por Madame La Chapelle (Pratica de partos t. 5.º, p. 57). Havia o mesmo no cadaver observado por Leloutre, e em outro por Schedel (Archiv ger. de medic. t. 16, p. 497). Em fim n'aquelle, de que falla M. Meniere (Archiv. ger. de medic., t. 16, p. 494) a camara optica, e o corpo striado estavam como cravados de pequenos coagulos. Todas estas observações devem ser referidas aos casos d'apoplexia precedida, ou complicada de convulsões, e não á estas propriamente ditas puerperae.

Um só facto, de que falla Baudelocque (These, 1822, p. 77) sobre a alteração especial da dura-mater não merece muita importancia, de modo que a anatomia pathologica verdadeiramente nada ensina sobre a natureza das convulsões puerperaes. A medulla não tem sido bem examinada em taes casos, para saber-se ao certo, si ella seria, ou não a séde do mal, como parecem suppor M. Powell, (Burns, principl. of midwif., p. 484) que attribue as convulsões á um transporte d'acção do utero sobre os centros nervosos, e M. Burns, que crê, que a irritação se transmitta do utero ao cordão rachidiano por intermedio dos nervos hypogastricos.

RATTAMENTO.

Não pôde ser curada por huma mesma medicação uma enfermidade, que se apresenta debaixo de formas tão diversas, e em grãos tão variados. Não se deve pois admirar, que tantos remedios tenham sido tentados para a combater. Poucas são as substancias entre os antispasmodicos, os calmantes, os narcoticos, os revulsivos, e os antiphlogisticos, que não tenham tido sua voga.

Não obstante ser o objecto d'esta these as convulsões, que affectão as mulheres em parto, e por conseguinte bastar apresentar o tratamento respectivo á este periodo da gestação; todavia começarei por expor os meios que em geral convém empregar-se contra semelhante affecção em qualquer periodo, para enfim passar ao tratamento especial ao trabalho do parto.

TRATAMENTO GERAL

ANTISPASMODICOS.

O ether, o licor de Hoffmann, o ammoniac, o assafetida, o oleo de castor, a canfora tem o primeiro logar entre os meios antispasmodicos, que contra as convulsões tem sido empregados. Sua efficacia comtudo he tão pouco demonstrada, que muitos observadores modernos os tem querido rejeitar, si não como nocivos, ao menos como inuteis. Lemoine (Burton, tradue. Franc. p. 402) os considera como taes, e Madame La Chapelle os proscreeve inteiramente. M. Duges só os adopta á titulo de meios preventivos, e Desormaux (Dicc. de medic., tomo 7.º, p. 295) não lhes dá mais alguma confiança. Gardien (Baudelocque, These. p. 50) pretende comtudo ter muito á elogiar-se do emprego, que tem feito das pilulas compostas de nitro, canfora, e assafetida. A causa desta divergencia, não só aqui, como em todas as outras medicações, que teremos de examinar, depende provavelmente de que se não tem sempre attendido á especialidade das indicações na prescripção dos remedios. Si nada prova verdadeira utilidade dos antispasmodicos na eclampsia epileptica, e apoplectica, não acontece assim para com as convulsões hystericas. Neste caso com effeito são d'alguma vantagem as substancias supradittas. Velpeau, que d'ellas tem feito grande uso não hesita recommendar-nos seu emprego, advertindo todavia, que se tenha bastante circunspecção sobre o uso do ether, e ammoniac

sobretudo, por serem assás irritantes; assim como da canfora, que elle prefere applicar em clisteres, apesar de ser tão preconizada por M. Berndt (*Jornal dos Progressos*, t. 16), que a tem feito engolir em altas doses na mania puerperal, &c.

NARCOTICOS.

O opio a primeira vista parece ser um dos melhores medicamentos para as convulsões puerperaes, entretanto nenhum ha, cujas vantagens tenham sido mais contestadas em semelhante caso. Petit (*Burns*, principl. of midwif, p. 489) ja o crimina de matar a mãe, e o feto. Hamilton sustenta, que todas as mulheres, que o tomão vem por fim a morrer. Madame La Chapelle, Merriman, e outros proscvem o seu uso. M. Duges em fim só o aconsella a titulo de meio preventivo. Bland (obs. on partur. 1794, p. 158, 159) pelo contrario gaba as preparações thebaicas, como um remedio heroico. Com um clistel contendo 40 gotas de laudano elle faz cessar immediatamente as convulsões hystericas. Nas apoplecticas elle começa por esvasiar os intestinos por meio d'um clister irritante, depois passa a dar o opio na dose de um grão todas as duas, ou tres horas. Tem-se evidentemente cahido em exaggeração d'uma, e outra parte acerca do opio. Pelo raciocinio, e analogia mais que pela experiencia foi ao principio indicado o seu emprego. Sua reputação de favorecer as congestões sanguineas para a cabeça, tem levado seus antagonistas a rejeita-lo no tratamento de uma enfermidade, que caracteriza uma violenta congestão cerebral. Finalmente o opio não merece todo bem, nem todo o mal, que se lhe tem attribuido: he um accessorio, que se não deve desprezar, sinão quando as convulsões são acompanhadas de stertor, e accidentes soporosos. Velpeau tem tirado bons effeitos das preparações de morfina; mormente do acetato em pó, dado na dose d'um quarto de grão, ou de meio grão n'uma colherada d'agoa fria, todas as duas, ou tres horas n'aquellas convulsões provenientes do espasmo, distensão, ou irritação da madre. Não se tem prescripto o uso do opio somente para o interior quer pela boca, quer pelo anus: tem-se tambem usado em pomada sobre o collo uterino durante o trabalho. Oslander, e M. Schweighaeuser entre outros (*Archiv. d'art. de Partos*, t. 1.º p. 178) affirmão ter por este meio conseguido a dilatação do orificio uterino vivamente irritado nas mulheres primipares, e consequentemente dissipado as convulsões parciaes d'este orgão. A pomada de belladonna deve ser empregada com preferencia á todas as mais. Chaussier, á quem se deve sua invenção, M. Conquest, Deneux, e outros a tem empregado com vantagem notavel; advertindo porém, que só devemos contar com a sua efficacia nos casos de contracções designaes, ou spasmodicas do collo uterino; e nas convulsões parciaes do mesmo utero. M. Ricker experimentando difficuldade em applicar a pomada, serve-se da belladonna em decoção; mas esta difficuldade se póde evitar com o instrumento de Chaussier, ou de Siebold (*Revista medica* 1835 t. 1.º, p. 299) para levar corpos gordurosos sobre o collo uterino. Em fim parece que relaxando o orificio, esta substancia póde tambem paralisar o utero.

EVACUANTES.

Antigamente os evacuantes gosavão de grande voga; mas hoje raras vezes são empregados em França, e Chaussier absolutamente os tem proscripto.

VOMITORIOS — Em o decimo septimo seculo, segundo diz Velpeau, fez-se grande uzo dos vomitorios, e o mesmo Mauriceau, (enfermidades das mulheres pejudas) que depois se oppoz tanto contra elles, os empregava algumas vezes, e ao que parece com bom successo. Puzos, Haen, Denman, e muitos outros os tem proscripto tambem. Puzos empregava o emetico. M. A. Menard os preconizava ainda para as convulsões do estomago, que muitos autores ollhão como o preludio da eclampsia. M. Compaing (These n. 44. Paris 1811), que ajunta ao emetico o kermes, e a ipecacuanha, tem mesmo publicado tres observações para provar, que os vomitorios são um excellente remedio nas convulsões puerperaes; mas Velpeau, e Miquel notão judiciosamente que suscitando-se assim convulsões parciaes, não se tem a certeza de acalmar as geraes. Todavia, como Merriman, e Bord (compendium of midwifery, p. 146) tem visto seus bons effeitos, será mais conveniente não os desprezar completamente. Durante o trabalho não será bom usar d'elles, salvo si as convulsões forem motivadas por um estado de plenitude do estomago. Em outros periodos da prenhez, e nas variedades epileptica, ou apoplectica he quando, diz Velpeau, se deve usar d'elles com menos repugnancia.

PURGATIVOS. — Outros preferem os purgativos: Mauriceau empregava a decoção de sene. De la Motte tinha grande confiança com o rhuibarbo, manná, xarope de cidra, &c. Merriman quer, que muitas mulheres tenham necessidade de os tomar, mormente aquellas que lanção materias negras, fetidas, abundantes durante os accessos, ou nos intervallos. Assim elle se anima a dar-lhes dés grãos de calomelanos misturado com assucar, depois no fim de quatro horas uma poção salina, e elisteres laxativos. Esta pratica he geralmente seguida em Inglaterra, e Levret a elogia muito. M. Lovati (Annal. univ. de med. vol. 99, p. 469) costuma a fazer uzo do oleo de ricino em fortes doses, sirvindo-se juntamente dos elisteis. Velpeau em fim diz, que esta pratica he, como a precedente, digna dos mesmos elogios, ou das mesmas censuras; e quanto a elle os purgativos convém com particularidade nos casos de embaraço intestinal. Os elisteis oleosos, e irritantes empregados por muitos praticos, podem ser tambem uteis, como adjuvantes da medicação evacuante.

EMISSÕES SANGUINEAS.

No tratamento das convulsões puerperaes as depleções sanguineas são, com poucas excepções, o unico meio adoptado por quasi todos os praticos não só para as prevenir, como para cural-as. M. Dewees (on puerper. convuls. 1818) diz, que a sangria he um excellente recurso preventivo, e que uma mulher foi atacada de convulsões no seu 2.º, e 3.º parto por te-la desprezado. M. Davis sustenta em Londres em suas lições, como o fazia Deleurye

(Art. de partos, p. 138) que se pôde sempre prevenir as convulsões com sangrias de quarenta á cincoenta onças, como as recommenda M. Ryan, o qual afirma ter sempre vedado d'esta affecção a todas as suas parturientes, que apresentavão signaes precursôres: elle sustenta mais, que um ataque de eclampsia n'uma mulher de parto he mui deponente ao saber do Medico, que a trata. Ja Puzos, e outros dizião ser necessario attender as cephalalgias das mulheres peçadas, afim de recorrer com tempo á sangria; mas Velpeau responde á isto dizendo, que nem o mal de cabeça, nem algum dos prodromos indicados podem fazer crer, que se tenham prevenido as convulsões, só por que estas não sobrevem ás pessoas, que se tem submettido á phlebotomia: além disto quantas vezes se não tem visto sobrevir convulsões, apesar de copiosas sangrias preventivas? O mesmo Chaussier tão partidista da sangria dá uma bella prova d'isto. Uma Camponeza primipare se queixa de intensa dor de cabeça no nono mez de sua prenhez; sangra-se copiosamente; mas dous dias depois cahe em violentas convulsões, e morre em 21 horas (Chaussier convulsões das mulheres peçadas, p. 8.) Em fim si houver indicações especiaes, si o pulso fôr acelerado, ou forte, a face animada, a pelle quente ou corada, peso, ou dôr de cabeça, entorpecimento nos membros, &c., he necessaria a abertura da veia; com o que imitaremos á Mesnard (Guia dos partos, nova edição p. 550), e á M. Baudelocque (These, n.º 84, Paris 1822, p. 52.) Debaixo do ponto de vista curativo as emissões sanguineas tem sido ainda mais empregadas, quer por meio da lanceta, quer por meio das sanguisugas. A sangria geral no tratamento de tão grave enfermidade tem obtido, e conservado a preferencia. Baillon cita algumas mulheres affectadas de convulsões, que elle tem curado por este meio. Mauriceau praticava largas sangrias. De la Motte falla de uma mulher, que foi sangrada 87 vezes nos cinco ultimos mezes de sua prenhez, cujos accessos convulsivos só cederão d'esta sorte. Puzos sangrou 14 vezes no braço, e sete no pé a mulher de um celebre advogado de Paris; e Merriman, que tanto confia nos evacuan-tes, começa quasi sempre por uma sangria. A maior parte dos praticos querem, que a sangria seja abundante. A quantidade de sangue, que alguns tirão, até faz horrorizar. Dewees falla de uma doente, que perden noventa e sete onças em sete vezes, de outra que se curou depois de haver perdido 120 onças nas seis primeiras horas, e 140 onças depois! M. Burns cita Parteiros, que não tirão menos de 20 á 80 onças. Esta pratica ainda que geralmente seguida em Inglaterra, e n'America não he com tudo das melhores. Velpeau falla d'uma mulher, á quem Shaw tirára 82 onças de sangue, e que nem por isso deixou de morrer em 54 horas; de outra tratada por elle (observação 1.ª), que tambem morreu depois de ter perdido cinco a seis libras, e assim de quatro mais, que forão submettidas a semelhantes depleções. Os derramamentos sorosos, e o esgotamento da innervação devem certamente ser favorecidos por uma depleção tão subita. De mais não se ignora, que as convulsões sejam tambem uma das terminações naturaes das hemorragias abundantes. Por tanto, tomando o conselho de Cruveilhier (Distribution de prix á la Maternité 1851, p. 51) acho mais proveitosas as pequenas sangrias repetidas em epocas mais, ou menos aproximadas, segundo exigirem as indicações, e nas circumstancias, em que se deva tirar sangue.

As sangrias locais tem por fim prevenir os ataques, ou moderar os accessos obrando perto do órgão, que se suppõe affectado. He nas pessoas fracas delicadas, ou lymphaticas, que ellas devem ser applicadas com preferencia. Fazem-se por meio de ventosas sarjadas, ou de sanguisugas. Aquellas sendo geralmente usadas entre os Inglezes não merecem com tudo ser preferidas á estas. Chaussier as applica atraz das orelhas, no pescoço, nas ventas, e com especialidade no epigastrio. Outros aconselham pô-las na vulva, ou nas verilhas. Miquel, M. Baudelocque, e M. Lorentz (recueil period. de la soc. de med., t. 11, p. 386) dizem, que applicadas no estomago ellas tem curado os vomitos acompanhados de caimbras, e convulsões as mais fortes. O mesmo, si bem me recorde, foi observado em uma doente pelo meu illustre Preceptor o Dr. Gesteira, Lente da Cadeira de Partos na Escola de Medicina da Cidade da Bahia, depois de ter empregado sem proveito outros muitos meios. São na realidade um optimo remedio applicadas na vulva, quando o utero se acha irritado, e nas convulsões hystericas; no epigastrio, quando o estomago se acha affectado; nas fontes, ou mastoidas em fim, quando ha coma, ataques epilepticos, ou apoplecticos.

REVULSIVOS.

O uso dos revulsivos vem da mais remota antiguidade. Depois da sangria he a medicação, que tem tido mais voga. Elles tem sido ensaiados debaixo de todas as formas, até se tem empregado a ligadura dos membros. As ventosas secas, que já Baglivi gabava, pondo-as á nuca, e as espuadas, tem conservado muito credito em Allemanha, e Gram Bretanha, e mesmo em França Larrey tem feito renascer o seu emprego. He um accessorio innocente, quasi sempre util nas convulsões parciaes, e quando a enfermidade não he muito grave. Ellas podem ser applicadas em todas as regiões.

Os sinapismos se empregão em pediluvios, e mais particularmente em cataplasmas, com que se cobrem successivamente os pés, as pernas, joelhos, e coxas. Velpeau, e M. Duges são de parecer, que elles só devem ser empregados no caso de torpor, ou coma; mas não os regeitão absolutamente, como faz Madame Lachapelle, que sem sufficiente motivo até proscribe os vesicatorios.

Os vesicatorios de um effeito mais vagaroso, porém mais persistente tem adquirido mais reputação, que os sinapismos Smellie fazia sempre uzo d'elles. M. Merriman applica-os no dorso, nas pernas, e coxas. M. Dufour (these n. 1. Paris 1816) affirma mesmo, que elles sós podem curar a eclampsia. M. Chevreul, Baudelocque, e Velpeau os tem sempre empregado com vantagem. Elles convem á todas as formas de eclampsia, e não impedem o emprego d'alguma outra medicação. Assim pôdem ser applicados ás coxas, e á nuca desde o principio, afim de que sua acção se desenvolva, durante que se occupa dos sinapismos, ou da sangria, das sanguisugas, ou das ventosas. Si a mulher he sujeita á caimbras d'estomago, á vomitos, podemos á imitação de Desplantes, ou M. Mahot (These. Paris 1804) applicar um largo, sobre o epigastrio. Velpeau não hesita em cobrir a região uterina, ou hypogastrica com um grande vesicatorio, quando o trabalho do parto se afroxa, ou tarda a declarar-se. (Veja-se as observações 2.^a e 3.^a)

Os sedenhos á nuca propostos por Baudelocque, os canterios, e moxas só pôdem ser proveitosos, quando as convulsões são precedidas de affecções cerebraes, ou quando se quer combater as consequencias, si taes convulsões obrão contra o cerebro.

BANHOS, E REFRIGERANTES.

Os banhos tepidos raras vezes são empregados, não só por não dar lugar a violencia, ou aproximação dos accessos, como pelo coma, estado soporoso, e congestão, que segue, ou acompanha as convulsões epilepticas, ou apoplecticas. Dissipado que seja este estado, devemos lançar mão d'elles, pois são de grande utilidade para facilitar o parto.

Os banhos frios sobre o hypogastrio, e aspersões do mesmo genero sobre o corpo são rejeitadas pelos melhores praticos.

Os liquidos gelados sobre a testa tem sido empregados por alguns Medicos, quando a eclampsia he acompanhada de cephalalgia violenta, e todas as vezes que o cerebro parece antes irritado, do que ameaçado de um derramamento. Aproveitão por tanto mais nas formas hysterica, e epileptica, do que na apoplectica.

TRATAMENTO ESPECIAL DURANTE O TRABALHO.

Não se pode contestar, que a depleção do utero, isto he, o parto seja o melhor remedio das convulsões puerperaes. Mauriceau, Portal, Amand, e quasi todos os Parteiros estão hoje de unanime parecer a respeito d'esta proposição. Elles dizem mesmo, que a não ser a depleção do utero, nada mais poderá parar a marcha da eclampsia desenvolvida durante o trabalho. Denman, Baudelocque, Gardien, e alguns mais, vendo que muitas mulheres tem morrido por continuarem as convulsões, não obstante ter-se feito a depleção do utero, não querem que se faça disto uma regra geral, e mesmo entrão em duvida sobre sua utilidade. Mas responderei com Velpeau, que isto succede, quando se não recorre promptamente a extracção das secundinas, ou quando o cerebro já he o assento d'uma alteração profunda. M. Desjardins comportando-se d'esta arte, não tem perdido uma doente sobre sete, e M. Champion tem salvado sete sobre dez. Em similhante caso os soccorros á dar são mui diversos.

1.º— Esperar o parto espontaneo. Si a cabeça tem já descido, si o collo se acha adelgado, se as contracções uterinas parecem livres, ou desembaraçadas, si o trabalho em fim marcha com alguma promptidão he necessario temporisar, e limitar-se ao emprego dos meios geraes. Não se procederá compressa sobre tudo, si as convulsões são hystericas, dependentes de grande excitação nervosa, e separadas por intervallos completamente lucidos. Si o utero está pelo contrario sem acção, si he uma eclampsia apoplectica, si o trabalho marcha com muito vagar, de sorte que a violencia dos accidentes faça temer pela mãe, e pelo filho, não ha então que hesitar, deve-se apressar, ou terminar o parto o mais prompto possivel.

2.º CENTEIO ESPIGADO. — Quando durante o trabalho se quer activar as contracções do utero, costuma-se empregar o centeio; assim tambem nos casos de convulsões Whaterhouse, e Ashwell tem d'elle tirado verdadeiras vantagens (Transact. d'Edim. vol. 3.º, p. 578.) Velpeau todavia o julga em tal caso de pouca efficacia; porque no principio do trabalho antes de estar o collo completamente dilatado, o centeio augmentaria evidentemente os perigos, que o feto corre; e quando a cabeça está na escavação o forceps vale mais, sendo a versão preferivel, si tão somente houver dilatação, sem que a cabeça tenha ainda atravessado o estreito.

3.º FORCEPS. — Aquelle que Levret substitue á quasi todos os casos de versão, he um instrumento tanto mais precioso, quanto permite extrahir o feto com promptidão, e segurança sem comprometter o estado da mulher: he necessario contudo, que o infante se apresente pela cabeça, e que o collo esteja inteiramente aberto, para este instrumento ser útil.

Dubois, Duchateau, (Gazeta de saude, 1825, n.º 50) e Miquel tem publicado observações para provar, que se póde recorrer ao forceps, mesmo quando o occiput está ainda no estreito superior. Velpeau porém, Maygrier (Jornal dos conhecimentos medicos, t. 1.º, p. 44) Gaide, e outros muitos pouco adoptão esta pratica. O forceps, segundo elles não he preferivel, quando a versão não he muito difficil, sinão por offerecer maiores dados, ou vantagens respeito á conservação do feto. Ora nas convulsões o primeiro fim he salvar a mãi, visto que o feto quasi sempre morre, antes que se decida a obrar. A applicação do forceps no estreito superior ainda que não seja excessivamente penivel, offerece contudo mais embaraços, e requer mais tempo, que a versão. Por tanto he, quando a cabeça se acha fortemente engajada através do orificio, e sobretudo quando ella está na escavação, que o forceps convém quasi exclusivamente.

4.º VERSÃO. — Estando a cabeça acima da entrada da escavação não se deve, nem se póde mesmo extrahir o feto, sinão por meio da versão, mormente si o collo está somente meio aberto. Esta operação nada tem de particular, si o primeiro tempo do trabalho se acha effectuado, e o orificio dilatado, ou assás brando para se prestar sem muitos esforços á passagem da mãi; mas si as convulsões dependem d'um aperto espasmodico, de uma induração, ou de uma enfermidade qualquer do collo, si o trabalho enfim se acha apenas no principio, ou ainda não tem começado, a versão ou he impossivel, ou pelo menos he de grande difficuldade.

Si como já o queria V. Horn, (Sue, historia de partos, &c. t. 2.º, p. 255) se deverião tentar na epoca da prenhez os meios propostos para obrigar o parto a fazer-se antes de termo, com maior razão elles devem ser ensaiados, quando as convulsões sobrem nos contornos do termo, e que nenhum preparativo do parto se mostra depois dos primeiros accessos. Si são pois verdadeiras as observações de Velpeau, e Levret, (Arte de partos &c. p. 465) que o trabalho faz geralmente cessar as convulsões, que se estabelecem durante a prenhez, não se pode duvidar, que o parto provocado deva ser util na eclampsia, que se torna grave antes do trabalho. Lauerjat, (Novo methodo de pratica, &c., p. 95) quando as convulsões são obstinadas, e pouca, ou nenhuma dilatação ha, faz escorregar o dedo entre o utero, e as mem-

branas para as desunir o mais possível; e assim faz cessar os accidentes pelo relaxamento das fibras uterinas.

A ruptura das membranas dever-se-há tambem tentar, si as convulsões persistirem. Mauriceau, e M. Gras, que assim se comportão no primeiro tempo do trabalho, referem em seu apoio algumas observações. Lauerjat, que antes quer depois de começado o trabalho, afirma ter por este meio obtido um, para assim dizer, desarmamento da madre, um vazio do maior soccorro; e que no caso de insuccesso se não tema, que a versão se torne mais difficil por causa do aperto do utero sobre o feto; porque os resultados fornecidos até aqui do parto provocado, e as observações de M. Dumont (Jornal geral, t. 5.º p. 489) provão sufficientemente o contrario.

A dilatação forçada he outro recurso, que tambem tem achado defensores. M. Ashwell (Ryan, Manual of midwif, p. 521) pensa, que se pôde quasi sempre dilatar o collo com os dedos, e M. Ryan, como Osiander (Jornal analytico 1829) prefere esta dilatação gradual ao desafogamento tão preconizado por Bodin. Quando o collo não he sede d'alguma enfermidade, espasmo, coarctação, polipos, &c., em geral não he mui difficil vencer a sua resistencia, e n'este caso faz-se desnecessario o instrumento dilatador inventado por M. Barny. Sendo o collo pelo contrario affectado de algum dos males referidos, e quando da introdução da mão resultão dores insupportaveis, e uma irritação susceptivel d'augmentar as convulsões, então he mais conveniente incisar o orificio. Esta operação he simples, e facil. Para não ter-se uma ferida muito profunda, he melhor fazer-se muitas, á exemplo de Coutouly, Moscati, e quasi todos aquelles, que tem recorrido á hysterotomia vaginal. Como o collo adelgado pelo trabalho offerece ordinariamente um disco de uma á duas polegadas de raio, Miquel, Velpeau, e outros aconselhão, que sem medo se fação extensas incisões. Não se deve confundir esta operação com a incisão das paredes do cume do utero arrestado pela cabeça dentro da excavação a maneira d'uma coifa. Aqui faz-se um caminho inteiramente novo, ali se augmenta simplesmente uma abertura natural. Si em vez do collo he um septo furado, ou um crescente membranoso, que põe obstaculo ao parto, segundo os exemplos citados por Velpeau, e Stom, (gazeta medica de Paris 1833, revista medica 1833 t. 4.º p. 451) deve-se igualmente operar a incisão. Dunand em um caso, em que as convulsões não permittião temporisar-se com tesouras dirigidas sobre os dedos dividio um crescente fibroso, e foi bem succedido. Em outro caso similhante Velpeau se servio do histori com a mesma vantagem. Si a mesma vagina estiver obliterada, como Lombard tem visto (gazeta medica 1850, p. 123), dever-se-ha tambem fazer uma passagem para chegar ao feto.

5.º—A operação Cesariana convirá, ou não praticar-se no caso que a eclampsia dependa de um aperto pelvianno irremediavel? Limitar-me-ei a responder com Velpeau, que esta operação tende essencialmente a salvar o infante, e que este com as convulsões nasce quasi sempre morto, mesmo quando sahe pelas vias naturaes.

6.º—A cephalotomia em tal caso deverá ser preferida á operação cesariana, mormente quando podemos com o forceps cephalotribo de M. Baudelocque extrahir a cabeça sem muito perigo. Em Inglaterra a perfuração do cranio he frequentemente praticada, ainda quando não ha vicio de con-

formação da bacia. Em França tem se cahido no extremo oposto, e não he raro ver-se a mãe sacrificada pelo desejo de conservar-se o feto.

FIM.

HYPPOCRATIS APHORISMI.



SECÇÃO QUINTA APH. 2.

Vulneri convulsio superveniens, lethale.

IDEM APH. 3.

Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum.

IDEM APH. 54.

Quibus os uteri durum est, his necesse est os uteri clausum esse.

IDEM APH. 56.

Si fluxui muliebri convulsio, et animi deliquium superveniat, malum.

SECÇÃO SEXTA APH. 39.

Convulsio fit, aut a repletionem, aut ab evacuationem. Sic quidem etiam singultus.

SECÇÃO SETIMA APH. 13.

Ab ardoribus vehementibus, convulsio, aut tetanus, malum.