

DISSERTAÇÃO

5

8

SOBRE AS

Couvuulsões Puerperaes,

THESE

APRESENTADA E SUSTENTADA PERANTE A FACULDADE DE MEDECINA DO RIO DE JANEIRO,

POR

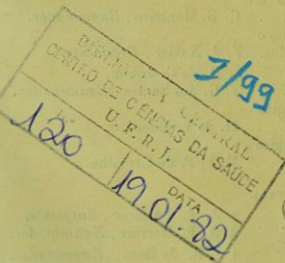
Argemiro Antonio Correia de Rego,

Natural do Rio de Janeiro.

DOUTOR EM MEDECINA PELA MESMA FACULDADE.

Sequimur probabiliora, nec ultra quam id quod
verisimile occurrit, progredi possumus.

Cic. Tescur.



RIO DE JANEIRO,

TIPOGRAPHIA E LIVRARIA FRANÇAESA, DE J. S. SAINT-AMANT, RUA DE S. JOSÉ, N. 64.

1840

DIRECTOR. O Snr. Doutor Manoel do Valladão Pimentel.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. DOUTORES.

Materias que leccionão

1.º Anno.	{	Physica Medica	F. de Paula Candido.
		Botanica Medica e principios elementares de Zoologia	F. F. Alemão.
2.º Anno.	{	Chimica Medica e principios elementares de Mineralogia	J. V. Torres Homem.
		Anatomia geral e descriptiva	J. M. N. Garcia.
3.º Anno.	{	Physiologia	O Cons.º D. R. dos G. Peixoto.
		Anatomia geral e descriptiva	J. M. N. Garcia.
4.º Anno.	{	Pathologia geral e externa.	L. F. Ferreira, <i>Supplente.</i>
		Pathologia geral e interna.	J. J. da Silva.
		Materia Medica, especialmente a Brasileira, Pharmacia, Therapeutica e Arte de formular	J. J. de Carvalho, <i>Examinador.</i>
		Operações, Anatomia Topographica e aparelhos	C. B. Monteiro, <i>Examinador.</i>
5.º Anno.	{	Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.	F. J. Xavier, <i>Presidente.</i>
		Medicina Legal	J. M. da C. Jubim.
6.º Anno.	{	Hygiena e Historia de Medicina.	T. G. dos Santos, <i>Examinador.</i>
		Clinica Medica e Anatomia Pathologica respectiva	M. do V. Pimentel.
		Clinica Cirurgica e Anatomia Pathologica respectiva	M. F. P. de Carvalho.

LENTES SUBSTITUTOS.

Secção das Sciencias Accessorias.	{	A. T. d'Aquino, <i>Supplente.</i>
	{	A. F. Martins, <i>Examinador.</i>
Secção Medica	{	J. B. da Roza, <i>Examinador.</i>
	{	L. de A. P. da Cunha.
Secção Cirurgica	{	D. M. de A. Americano.
Secretario.	{	Dr. L. C. da Fonseca.

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

Á MEO PRESADO E QUERIDO PÃI.

Á MINHA AMADA, EXTREMOSA, E CARINHOSA MÃI.

Autores dos meos dias, amigos mais fieis e verdadeiros, que nenhum outro, que mesmo possa ter; ingrato seria se me offerecendo a occasião de dar publicamente uma homenagem do quanto vos devo, não vos dedicasse este meo primeiro tirocinio litterario, fructo dos vossos disvelos e carinhos, e que portanto vos pertence; benignos pois acceptai-o, como uma das provas da minha eterna gratidão.

A. A. C. do Rego.

Á MEOS QUERIDOS IRMÃOS E PARENTES.

Á MINHA QUERIDA TIA.

Á ILL. SRA. D. JOAQUINA ROZA PAMPLONA.

Á MEOS VERDADEIROS AMIGOS, OS ILL. SRS. : DR. FRANCISCO
JULIO XAVIER. — DR. JOAQUIM VICENTE TORRES HOMEM. —
MANOEL DO VALLADÃO PIMENTEL. — DR. JOÃO DE SIQUEIRA
QUEIROZ. — JOSÉ ANTONIO DA FONSECA. — JOSÉ JOAQUIM DE
MENEZES. — ANTONIO JOSÉ DO AMARAL. — SIMÃO PORTUGAL.
— JOÃO MARCOS VIEIRA DE SOUZA PEREIRA.

Testemunho de Affeição e Amizade

A. A. C. do Rego.

À MEOS COLLEGAS DO 6.º ANNO.

Demonstração da Cordial estima e consideração que lhe consagra.

A. A. C. do Rego.

PROLOGO.

A nossa intenção escrevendo uma these sobre as convulsões puerperaes não tem por fim mostrar os nossos conhecimentos practicos sobre a materia; não tendo nós nenhuma experiencia medica, de certo que jámais tal se poderia suppor. Forçado a escolher um objecto, depois de termos percorrido os differentes ramos da sciencia julgamos, que sendo este um dos que mais tem occupado os practicos, deveria merecer-nos toda attentão, por serem as convulsões puerperaes dos accidentes, que complicão o parto um dos mais perigozos, e que no maior numero de casos conduz a mãe e o filho a sepultura. Desejavamos referir observações proprias que mais esclarecessem este ponto da arte obstetrica; mãs as difficuldades, que encontra um alumno para bem estudar practicamente a arte de partos na nossa escola são por todos conhecidas. Portanto a these que temos a honra de apresentar aos nossos sabios Juizes, a quem pedimos toda indulgencia não he mais do que aquillo, que já se acha escripto na sciencia; e consultando nós os sabios, que desta materia se tem occupado delles extrahimos aquillo, que no nosso entender era mais essencial. Não temos a vangloria de havermos bem desempenhado nossa tarefa, sobre tudo estando certo do pouco talento e habilidade que possuímos. Só a rigorosa observancia da lei he que nos levou a pegar na penna para dissertar sobre um ponto da sciencia: dignem-se pois os nossos illustres juizes disculpar as nossas faltas, e se este nosso limitado trabalho merecer a sua approvação, nos reputaremos felizes por ser esta a maior gloria que ambicionamos.

CONVULSÕES PUERPERAES.

Durante o curso da prenhez, e sobre tudo na epoca do parto são as mulheres mui sujeitas a convulsões, assim como ainda nos primeiros dias depois que o feto tem vindo ao mundo. Seria preciso desconhecer, diz Capuron, a constituição physica e moral da mulher para lhe recusar este excesso de sensibilidade, que a distingue do homem, e que naturalmente a dispõe para as molestias nervosas. Todavia, continua elle, a observação demonstra que esta propriedade vital não he jámais tão exaltada como durante a gravidez e sobre tudo durante o trabalho do parto; parece mesmo, que neste ultimo caso ella se concentra no systema uterino para dali reflectir sobre todas as partes do organismo animal e principalmente sobre o apparelho museular, cuja contractilidade he levada ao ultimo ponto.

Assim como todas as convulsões em geral, as convulsões puerperaes podem ser geraes ou locaes. Neste ultimo caso, ellas podem affectar uma parte qualquer do corpo, um membro, a face, os musculos abdominaes, a vagina; uma viscera em cuja composição entre uma membrana muscular: os vomitos teimosos que se observão nas mulheres gravidas podem ser considerados, como considerou Miquel, como effeito de movimentos convulsivos do estomago; Lemoine

ainda considera como convulsões do coração certas palpitações muito intensas que muitas mulheres soffrem durante o curso de sua gravidez. Velpeau cita o seguinte caso bem interessante de convulsão das viceras abdominaes. Uma camponeza de idade de 22 annos, de constituição seca e nervosa, pario naturalmente seo terceiro filho. Quiz levantar-se ao septimo dia e trabalhar, mäs algumas dores que apparecerão no baixo ventre, a obrigarão a buscar novamente o seo leito. Ao decimo dia sentio movimentos muito intensos e desordenados no abdomen que a espantarão consideravelmente; movimentos que se reproduzião de instante a instante com nova intensidade. Velpeau foi chamado e assim como esta desgraçada mulher elle ficou surprehendido. Atravez dos musculos abdominaes via-se uma especie de globo que se movia para todas as regiões do baixo ventre, umas vezes para a escavação da bacia, outras para os flancos, outras para o umbigo. Este globo se transformava as vezes em diversas pequenas elevações, que atravessando o ventre produzião uma especie de rugido na cavidade abdominal, cujas paredes conservavão sempre sua moleza natural. A doente bem depressa se persuadio que tinha um animal em seo corpo, e que estava condemnada ao inferno, e finalmente tornou-se completamente louca. Foi conduzida para o hospital de Tours onde morreo dous annos depois, sem que estes singulares movimentos tivessem inteiramente cessados. Pela autopsia cadaverica vio-se que o peritoneo e os musculos abdominaes apresentavão a cör negra do ebano, mäs estavam no estado são, na região hypogastrica. Os órgãos digestivos nenhuma alteração offerecião; o utero estava recheado de pequenos tumores fibrosos; um dos ovarios e a trompa correspondente estavam reduzidos em um kisto multilocular. Alguns autores fallão tambem de convulsões do utero durante a gravidez, de tal forma que observarão o utero elevar-se, abaixar-se mesmo a ponto de fazer acreditar, que hia precipitar-se para fóra da vulva; e tomar differentes formas, & durante o parto quando existem convulsões no utero muito difficil he o distinguir-se das contracções, se não apparecem movimentos anormaes; o enkistamento da placenta depois do parto he justamente encarado por Velpeau como effeito de convulsão uterina. Assim como as convulsões geraes, as convulsões parciais podem ser tonicas e clonicas: as primeiras são energicas, intensas e como tetanicas; as outras são menos intensas, e apresentam diversas alternativas, e são accompanhadas de moyimentos mais ou menos extravagantes.

As convulsões geraes affectão simultaneamente todos os musculos do organismo. Segundo Savary ellas tem caracteres particulares, assemelham-se debaixo de certo ponto de vista a hysteria e a epilepsia, e certamente não são nem uma nem outra enfermidade. O sentimento de aperto na garganta, diz elle, e mesmo o de um globo, que parece subir da região umbelical para o peito, ou

ramente apoplectico, he por isto que alguns authores dellas tem fallado debaixo das denominações de catalepticas, hystericas, epilepticas, apoplecticas e coreicas. Dewies admittre tres especies epileptica, apoplectica, e hystericas; C. Baudelocque as descreve debaixo dos titulos de tetano, epilepsia, catalepsia. Mme La Chapelle, Desormeaux e Vilpeau, acreditão, que as convulsões puerperaes differem o mais das vezes do tetano, catalepsia, e epilepsia etc, e Vilpeau pensa com Desormeaux que he melhor conservar-lhes o nome de eclampsia, já admittido por Sauvages, Hamilton; a menos, diz Velpeau, que senão prefira o termo de distocia convulsiva usado por Young.

Com quanto estejamos convencidos que as convulsões puerperaes não sejam nem epilepsia, nem catalepsia etc. julgamos todavia que nenhum inconveniente haveria em admittir-se a divisão das convulsões em apoplecticas, tetanicas, catalepticas etc. segundo que tal ou tal phenomeno predomina, a não se querer dar uma denominação geral, e neste caso admittiremos com Desormeaux a palavra eclampsia, para designar tão somente convulsões puerperaes.

As convulsões puerperaes são mais frequentes em certos annos, o que sem duvida parece ser devido a certas constituições atmosphericas; ellas algumas vezes apparecem epidemicamente, facto que parece ter sido demonstrado por Bouteilloux. São tanto mais frequentes quanto mais perto está a epoca do parto; ellas apparecem de ordinario do septimo mez em diante: he na occasião do parto que sua frequencia he maior, e então ordinariamente se observão quando o bolço das agoas atravessa o colo, e sobre tudo quando a cabeça esta para ser expellida; são pouco frequentes e mui raras depois do parto.

CAUSAS.

As causas que dão lugar ao apparecimento das convulsões puerperaes são mui numerosas e diversas, e podem ser divididas como as causas de todas as molestias em predisponentes e determinantes.

CAUSAS PREDISPONENTES.

Ainda que as convulsões puerperaes appareção em todas as estações, he de observação que ellas reinão mais em certos annos; parece portanto, como dicemos acima, que certas constituições atmosphericas facilitão o seu appa-

recimento. As mulheres irritaveis, nervosas, plethoricas, de fibra seca, as que parem pela primeira vez são as mais predispostas; assim como he muito commum que as mulheres, que soffrem uma vez de convulsões, continuem a soffrer em todas as suas prenhez, em todos os seus partos. As convulsões puerperaes parecem as vezes depender do estado de irritação de certos orgãos e sobretudo do tubo digestivo, de tal sorte, que muitas mulheres nos accessos convulsivos levão a mão ao epigastrio e ao ventre com mais ou menos vehemencia. Velpeau acredita com M.^{me} Lachapelle que as mulheres cujos membros e partes sexuaes se infiltrão consideravelmente são muito predispostas as convulsões.

Durante a gravidez deve-se considerar como causa predisponente o estado de plethora geral ou uterina, e a exaltação da sensibilidade de que as mulheres neste estado são dotadas; assim como os vomitos teimosos, e as palpitações, que muitas mulheres soffrem. Além disto a compressão que o utero por seu volume exerce nas differentes partes, com que está em contacto produz em certos casos desarrajos mui graves, que dão lugar a convulsões; umas vezes he a bexiga, que comprimida pelo utero não pode expellir a urina, então as dôres vivas que neste caso apparecem, predispoem as convulsões; outras vezes he huma porção de intestino, que, comprehendido entre o utero e abdomen, dá lugar a colicas mais ou menos inteasas, que vão exaltando a sensibilidade a ponto de apparecerem convulsões, &c. A compressão dos vasos e nervos abdominaes produz tambem mudanças mui importantes na circulação, e innervação; de forma que não admira que nestes estados hajão diversos engorgitamentos visceraes, e que as congestões do apparelho cerebro-espinhal appareçam. Na occasião do trabalho do parto ainda a plethora uterina pode predispor á convulsões, assim como a excessiva distincção do utero. A intensidade das dôres preparatorias da dilatação do colo, a contracção spasmodica; dureza e nimia sensibilidade do mesmo colo, a demora da ruptura do bolço das agoas, as más posições, e o parto composto são as causas que durante o trabalho do parto mais predispoem as convulsões.

Depois do parto tem sido encarado como causa predisponente das convulsões os incommodos que as mulheres acabão de soffrer durante o parto; a depleção subita do utero, que permite que o sangue dos vasos abdominaes precipite-se nos differentes orgãos com toda a força, desembaraçados já de toda a pressão; o trabalho do dilivramento; os coagulos de sangue que ficão retidos no utero, a febre puerperal; a irritação do systema uterino, &c.

festão ou ellas são parciaes ou geraes; as parciaes limitão-se, como acima dicemos, a contracções de uma ou outra parte do corpo. Quando são geraes o rosto se decompõem inteiramente, e torna-se convulso, as mandíbulas se apertão fortemente, a mulher cabe sem conhecimento, os membros se contrahem com rapidez, os olhos rolão na orbita; ha as vezes escuma na boca, rangido dos dentes, e a lingua he em muitos casos mordia; outras vezes a face torna-se vermelha, roxa e como tumeficada: vê-se as pulsações das carotidas, as jugulares batem; as conjunctivas se engorgitão; ha em certas occasiões vomitos, expulsão involuntaria de urina, e de materias estercoraes; apparecem syncopes, e finalmente o coma. Estes phenomenos podem se apresentar com mais ou menos intensidade e durar por espaço de tempo variavel: casos ha em que os accessos não durão mais que cinco, oito, doze minutos, entretanto, que muitas vezes elles excedem meia hora, e podem mesmo durar doze horas ou um dia, e se ha coma podem durar muito mais.

PROGNOSTICO.

Dos accidentes que complicão o parto um dos mais perigosos he certamente as convulsões; de ordinario a vida da mãe e do feto se achão em muito perigo, no maior numero de casos a morte vem pôr termo a existencia dos dois individuos. Todavia as convulsões parciaes são pouco perigosas ordinariamente. Durante o trabalho do parto ellas são mais temiveis em principio do que no fim, pois que n'este caso a prompta expulsão ou extracção do feto as pôde fazer cessar; comtudo algumas vezes se prolongão depois do parto. Ellas são ainda de muito máo agouro, quando se manifestão antes do trabalho. Muitos factos ha porém de mulheres, que se tem curado mesmo de convulsões das mais intensas, As convulsões apoplectiformes, as que são seguidas de coma, que apresentão estertor, e que trazem perda completa de sentidos nos intervallos dos accessos são de todas as mais graves. As hystericas, epileptiformes, as que apresentão accessos de curta duração, e que vem com pouca intensidade, e que são seguidas de calma, e de restabelecimento do estado normal são, as que apresentão menos gravidade.

Os perigos a que está exposto o feto são ainda maiores, que os da mãe; se as convulsões tem lugar durante a prenhez e o aborto se effeitua, he inevitavel a morte; no momento do parto elle morre ou em consequencia das contracções repetidas, principalmente se as convulsões vem no principio, ou em consequen-

cia das operações que se praticão para desembaraçar a mulher; comtudo muitos fetos se tem salvado e vindo ao mundo com vida, principalmente se as convulsões tem apparecido no fim do trabalho; ou porque são expellidos espontaneamente ou porque tem sido immediatamente extrahidos.

ANATHOMIA PATHOLOGICA.

Tem-se achado algumas vezes no craneo de algumas mulheres mortas de convulsões puerperaes, as meninges e substancia cerebral rubra, os vasos encephalicos engorgitados, serosidade e sangue liquido e coagulado nos ventriculos, e em diferentes partes do cerebro; e o mais das vezes nada se tem encontrado. Quanto ás outras cavidades nada tambem se tem observado de fixo; as alterações que Denman refere ter visto são o coração flacido, vasio; infiltração ou palidez dos pulmões; e algum liquido nas membranas serosas. Bouteilloux, Cruveilhier, M.^{me} Lachapelle, C. Baudelocque nunca encontram alteração nenhuma que podesse explicar a gravidade dos phenomenos das convulsões puerperaes, salvo, diz M.^{me} Lachapelle nos casos que a apoplexia se tem manifestado depois das convulsões. Alguns authores ainda referem alguns engorgitamentos e irritações dos órgãos abdominaes. De tudo quanto acabamos de referir concluiremos, que, o que a autopsia cadaverica tem demonstrado, de nada serve para explicar o desenvolvimento das convulsões, nem dá uma razão sufficiente sobre a sêde do mal, que segundo a nossa opinião e de todos os praticos he o systema nervoso.

TRATAMENTO.

Quando uma mulher pejada he accommettida de convulsões, o primeiro cuidado do Medico he de indagar a causa, e de oppor-se á continuação dellas se he possivel. Depende o accidente de estado plethorico, ha dôr, e peso de cabeça, vertigens, tenidos nos ouvidos, coma; a face se apresenta animada, a sangria he indispensavel para prevenir o engorgitamento do cerebro, e compressão da origem dos nervos. Porem, segundo Baudelocque, e muitos outros celebres parteiros, o lugar em que deve ser praticada não he indifferente. A sangria do pé segundo alguns authores parece ter augmentado o mal, entre-

tanto que a do braço o tem feito muitas vezes immediatamente cessar. Em alguns casos a sangria da jugular tem sido vantajosa. Se apparecerem phenomenos de irritação gastro-intestinal a sangria, as sanguessugas no abdomen, e os anteplogísticos devem ser applicados. Se a mulher fôr de temperamento nervoso, se tiver soffrido de hysteria, epilepsia, e outros accidentes nervosos, os antepasmódicos, os calmantes serão immediatamente postos em pratica; os banhos, o ether, a agoa de melissa, de flôr de laranja, as infusões de tilia, de folhas de laranjeira, adoçadas com um xarope calmante são indicados, assim como se pôde ainda recorrer ao castoreo, almiscar, assa-fetida, licor anodino de Hoffman, e mesmo a algumas preparações opiadas.

Os revulsivos externos como banhos aos pés sinapisados; os sinapismos ás coxas, ás pernas, aos pés, fricções secas ao longo do rachis, um vesicatorio á nuca, e mesmo sobre o hypogastrio pôdem ser applicados ao mesmo tempo. Se as convulsões dependem de uma hemorragia intensa, se a mulher fôr forte, robusta, houver estado plethorico, a sangria geral feita com cuidado, os anteplogísticos e refrigerantes devem se pôr em pratica, e depois os revulsivos já apontados, sobre tudo o sinapismo entre as espadoas. Mês se as convulsões accometterem uma mulher fraca, lymphatica durante uma hemorragia, a sangria local, e algumas sanguessugas ao ventre he o unico meio depletivo de que se pôde lançar mão. Se a hemorragia tiver dado lugar á grande fraqueza e prostração de forças, então a sangria quer geral, quer local, assim como os banhos não pôdem convir, e pôdem mesmo determinar a morte; os tónicos brandos, as substancias analepticas devem ser unicamente applicadas. Se dependerem de embaraço gastrico pôde-se recorrer á ipecacuanha; e se houver prisão de ventre a clisteres, e a purgantes brandos. Durante os accessos convulsivos deve-se ter toda a cautela para que a mulher não caia, nem possa contundir, nem ferir o seu corpo, pois que as convulsões são as vezes tão intensas que as mulheres chegam a atirar-se da cama, sobre qualquer corpo que possa estar ao redor dellas; ellas devem, portanto, estar seguras por alguma pessoa, mäs de forma que não privem os moyimentos convulsivos, porque tem-se visto no caso contrario augmentar-se o mal consideravelmente. O parto forçado e a operação cesariana na epoca da vivibilidade do feto no caso de aperto consideravel da bacia são muitas vezes indicados nas convulsões durante a gravidez.

Quando as convulsões apparecem na occasião do trabalho do parto o melhor meio para as fazer cessar he certamente a prompta evacuação do utero; he facto que não he contestado por nenhum pratico actualmente; não queremos dizer, todavia, que se não recorra primeiro a alguns dos meios acima apontados; mäs devemos ser muí apressados, e não perder tempo a esperar por seus effeitos.

Se o parto está muito adiantado, se as contracções são energicas, esperaremos que elle se termine espontaneamente, principalmente sendo fracas as convulsões. Estando a cabeça engajada no estreito superior, sendo as convulsões muito intensas deve-se recorrer sem demora ao forceps como o melhor meio em tal estado. Mas se a cabeça estiver livre acima do estreito superior, se o feto apresenta uma posição má, viciosa, se está atravessado, a versão he o unico meio a que se deve recorrer immediatamente, e sem perda de tempo.

A ruptura do bolço das agoas depois de formado e engajado no colo tem sido proposta para accelerar o parto; Mauriceau a praticara, assim como Gras; porém com quanto hajão observações interessantes de successo; he sempre de temer-se, que o aperto do colo uterino demore ainda mais o trabalho, e torne as convulsões por isso mesmo mais temiveis. Em casos graves, e quando a ruptura do bolço das agoas se faz muito tempo esperar julgamos de muita vantagem, que seja pelo parteiro praticada.

Quando o parto se demora por falta de dilatação do colo, e a mulher se acha em estado grave tem-se aconselhado forçar o colo do utero com os dedos, e produzir a sua dilatação; alguns authores preferem incisal-o pois que por meio dos dedos a operação he vagarosa, e produz dores muito agudas que, segundo pensamos, devem augmentar a gravidade do accidente maximé se o colo estiver irritado, inflammado como muitas vezes se tem observado.

A incisão do colo uterino não he operação perigosa, e tem sido tentada immensas vezes com successo. Diversos instrumentos tem sido inventados para a produzir. Todavia alguns authores como Baudelocque, Bouteilloux, e M.^{me} Lachapelle temem a extensão que pôde tomar a incisão no momento da expulsão do feto; porém Coutouly, Julio Cloquet, Delpèch, Champion, e Dupuytren, que a praticou muitas vezes em casos de polypos volumosos, a julgão como hum meio muito vantajoso, e de que nunca tirarão resultados máos. A operação he facil de praticar-se, e com Coutouly e Velpeau, em lugar de uma incisão muito extensa e profunda, prefereríamos praticar ao redor do orificio muitas incisões menos extensas. Se em lugar do aperto do colo houver uma membrana que tape o orificio, uma induração, etc., deverão ainda ser incisadas. Se o aperto do colo for resultado de spasma nervoso deve-se antes tentar as bebidas, as injecções emollientes, ante-spasmodicas, untal-o com pommada de belladonna; os banhos convêm, assim como algumas sanguesugas á vulva.

A vagina obliterada, com diaphragmas, com suas paredes adherentes, a persistencia do hymen podem, como dizem todos os authores, determinar a demora do parto, e ser porisso causa de convulsões, nestes casos he sempre

necessario incisar as partes, debrida-las promptamente, para offerecerem uma passagem franca ao feto.

.A operação cesariana aconselhada por muitos parteiros no caso de estreiteza extrema da bacia, quando ha convulsões, he um recurso, que julgamos muito perigoso; ora tendendo esta operação a salvação do feto conjunctamente com a mã, e vindo quasi sempre as crianças mortas quando as convulsões tem durado muito tempo, pensamos que só poderá ser praticada, logo que as convulsões se desenvolvão sem demora; mas se o medico for chamado tarde somos de opinião que se não deve praticar pondo em maior risco a vida da mã para extrahir-se uma criança, que nenhuma probabilidade tem de vida; prefereríamos antes a cephalotomia ou excerebração, de que se deve sempre lançar mão, quando ha grandes probabilidades e certeza da morte do feto.

Se a mulher morrer sem ter dado a luz o feto, tem-se dito que deve ser extrahido com toda a cautela, ou pelos órgãos sexuaes se derem passagem, ou por uma via artificial, pela hyterotomia abdominal, se a bacia for viciada como já a morte tem posto termo a existencia da mulher, e não possa correr mais nenhum risco a estes meios se deve recorrer, não, porque tenhamos confiança que iremos salvar o feto por meio destas operações, porque a sua morte quasi sempre precede ou segue logo a da mã; mã para que não tenhamos remorsos de as não ter tentado.

Se as convulsões apparecem depois do parto antes que tenha tido lugar a expulsão das secundinas o parteiro fará immediatamente a extração; se sobrevierem a uma hemorrhagia intensa recorreremos a medicação já acima apontada em caso tal; se se julgar que alguns coagulos de sangue demorados dentro do utero são a causa das convulsões o parteiro fará toda a diligencia para extrahilos, e evacuar o utero. Esta extracção assim como a da placenta he muito facil logo depois do parto, por que o colo ainda se conserva mole e dilatavel, e facil he a introducção da mão dentro do utero. Passados alguns tempos já se torna mais difficil, e muitas vezes impraticavel; em taes circumstancias as injecções emolientes, anodinas, ante-spasmodicas, as fricções com pommada de belladonna tornão-se necessarias. Toda a medicação que acima expozemos para as convulsões quer antes, quer no momento do parto he ainda applicavel as convulsões depois do parto, assim os ante-phlogisticos, os calmantes, os ante-spasmodicos, os revulsivos, etc. são meios muito vantajosos, segundo a causa, que tem determinado este accidente.

Eis o trabalho, que temos a honra de apresentar aos nossos Sabios Juizes;

sabemos, que sobre materia tão importante mais se poderia dizer, entretanto empregamos todos os nossos esforços, e se mais não fizemos, he porque mais não nos foi possível: pedimos desculpa de nossas faltas; e se esta These conseguir a benevolencia de nossos Illustres Mestres, nos reputaremos felizes.

HYPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximé pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. Sect. 1 aph. 3.

II.

Purgationi immodicæ convulsio, aut singultus superveniens, malum. Sect. 5 aph. 4.

III.

Lassitudines sponte abortæ morbos denuntiant. Sect. 2 aph. 5.

IV.

Muliere in utero gerenti, si alvus multum fluxerit, periculum ne abortiat. Sect. 5 aph. 34.

V.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat malum. Sect. 5 aph. 36.

VI.

Sanguine multo effuso, convulsio aut singultus superveniens, malum. Sect. 5 aph. 3.

ERRATAS.

Na pagina do Prologo, linha 6.^a, em lugar de — attentão — lêa-se attenção. Na pagina 8.^a, linha 29, em lugar de — Vilpeau — lêa-se — Velpeau. Na pagina 9.^a, linha 26, em lugar de — dissipœm — lêa-se — dissipou. Na pagina 10, linha 6, em lugar de — Vilpeau — lêa-se — Velpeau. Na mesma pagina, linha 22, em lugar de — esta — lêa-se — está. Na pagina 12, linha 13, em lugar de — mas — lêa-se — más. Na pagina 13, linha 33, em lugar de — consequencia — lêa-se — consequencia. Na pagina 14, linha 27, em lugar de — o engorgitamento — lêa-se — o maior engorgitamento. Na pagina 17, linha 16, em lugar de — hyterotomia — lêa-se — hysterotomia. Na mesma pagina, linha 20, em lugar de — mâi — lêa-se — más.