

Cabal 342

A F O R I S M O S

S O B R E . A .

A P L I C A Ç Ã O , E U S O

D O

F O R C E P S , E V E C T I S ,

E S O B R E P A R T O S P R E T E R N A T U R A E S ,
P A R T O S A C O M P A N H A D O S D E H E -
M O R R H A G I A S , E D E C O N V U L S Õ E S ,

P O R

T H O M A Z D E N M A N , M . D .

E T R A D U Z I D O S E M V U L G A R

P O R

M A N O E L A L V A R E S D A C O S T A
B A R R E T O ,

*Primeiro Cirurgião da Real Camara e
Cirurgião Mór do Reino Honorario.*

*Reimpressos por Ordem do PRINCIPE
REGENTE N. S. para uso das
Escolas Medico-Cirurgicas nova-
mente reguladas no Brazil.*



R I O D E J A N E I R O .

N A I M P R E S S Ã O R E G I A . 1 8 1 4 .

LA BIBLIOTECA

NACIONAL DE HISTORIA NATURAL

DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

DE LA PLATA

DE LA BUENOS AIRES

DE LA PLATA

DE LA BUENOS AIRES

DE LA BUENOS AIRES

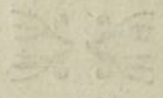
DE LA BUENOS AIRES

DE LA BUENOS AIRES

DE LA BUENOS AIRES

DE LA BUENOS AIRES

DE LA BUENOS AIRES



RIO DE JANEIRO.

NA IMPRESSÃO REGIA. 1841

AO LEITOR.

O Incontestavel merecimento dos Aforismos do Doutor Denman, hum dos maiores praticos da arte de partejar em Inglaterra, e talvez em toda a Europa; e o desejo de que elles se fizessem familiares no meu paiz, aonde ha hum consideravel falta de livros nacionaes sobre este ramo d'arte de curar, forão os motivos, que me excitárão a traduzillos em vulgar. A doutrina, que elles contem, he a pratica mais bem recebida pelos habeis Parteiros da Europa, limpa de muitos defeitos, de que ainda hoje abundão alguns livros deste genero. A simplicidade, e clareza, com que são dados os preceitos, he outra particularidade, que na minha opinião os faz recommendaveis, sendo por isto com especialidade proprios para estudantes, a quem ainda falta a arte de

de reduzir a simples preceitos aquillo , que se acha diffisamente explicado naquelles livros , dos quaes sómente o volume faz desanimar a quem principia.

Por estes motivos eu julgo que este meu pequeno trabalho será de alguma utilidade pública , e contribuirá a fazer mais vulgares os preceitos de huma arte , de que depende a conservação de tantas mãis , e filhos innocentes , mas que até agora tem sido por nós tratada com bastante indifferença.

Pelo que respeita á traducção , só direi , que fiz o possivel por exprimir o sentido genuino do Author com huma brevidade , e clareza igual á de que elle usa ; e eu ficarei bem satisfeito , se o publico julgar que eu tenho enchido bem este fim.

ARRANJAMENTO

D O S

P A R T O S .

QUATRO CLASSES.

- I. NATURAL.
 - II. DIFFICIL.
 - III. PRETERNATURAL.
 - IV. ANOMALO , ou COMPLEXO.
-

CLASSE I.

Parto natural.

CARACTER. Todo o parto , cujo progresso se completa no espaço de vinte e quatro horas , apresentando-se a cabeça da criança , e não
A ha-

havendo necessidade de algum socorro externo, he natural.

V A R I E D A D E S.

1 A face inclinada para a parte do osso *sacro*.

2 A face inclinada para a parte dos ossos *pubis*.

3 A cabeça apresentando-se com hum, ou ambos os braços.

4 A face apresentando-se.

Deve-se entender por parte, que se apresenta aquella parte da criança, que desce mais inferior dentro da *bacia*.

Circunstancias que acompanhão os partos.

1 Ansiedade.

2 Calefrios.

3 Estranguria.

4 Diarréa.

5 Evacuação mucosa com, ou sem mistura de sangue.

6 Dôr.

Cau-

Causas da dôr.

- 1 Acção expulsatoria do *utero*.
- 2 Resistencia feita aos effeitos desta acção.

Distincções da dôr.

- 1 Verdadeira.
- 2 Falsa.

Causas , e signaes da dôr falsa.
Meios de as remover.

Meios , pelos quaes se suppõe que as dôres verdadeiras se podem regular , e promover os seus effeitos.

NOTA. As dôres , que acompanhão os partos , são subsequen-tes á acção do *utero* , ainda que em linguagem vulgar as palavras dôr , e acção do *utero* se usão como synonymos.

Progresso do parto natural.

Tres periodos , ou estados.

- 1 Periode.

Dilatação do *orificio do utero*.

A ii

Ro-

Rotura das membranas;
Evacuação das agoas.

2. Periodo.

Descida da criança.
Dilatação das partes externas.
Expulsões da criança.

3. Periodo.

Separação da *placenta*.
Expulsão, ou Extracção da
placenta.

NOTA. Acontece muitas vezes ,
que as membranas não rebentão ,
até a cabeça da criança estar a pon-
to de ser expulsada. Este he o na-
tural , e mais apeteçivel progresso
de hum parto , e he huma prova
afirmativa de que elle foi bem di-
rigido ; isto he , não interrompido.
A descripção dada acima servirá
unicamente de imprimir huma cla-
ra idéa de partos em geral.

As duas circumstancias , que
principalmente requerem attenção
em os partos naturaes , são con-
servar o *perineo* , e extrahir a *pla-
centa* com prudencia.

C L A S S E II.

Partos difficultosos.

CAracter. Todo o parto, cujo progresso se prolonga a mais de vinte e quatro horas, apresentando-se a cabeça da criança, he difficultoso.

NOTA. Tem-se feito algumas objecções a esta definição tirada do tempo; mas achar-se-ha, que ella se applica melhor aos usos praticos, do que se fosse deduzida das circumstancias.

Seria muitas vezes extremamente difficultoso dizer com exactidão, quando hum parto actualmente principia por causa do numero de mudanças, que concorrem. Porém em geral, he preciso ter-se feito algum progresso, antes que possamos decidir, que hum parto tem começado.

QUATRO ORDENS.

O R D E M I.

*Partos , que se fazem difficultosos
pela acção inerte , ou irregu-
lar do utero.*

C A U S A S.

- 1 **D** Emasiada distenção do utero.
- 2 Acção parcial do utero.
- 3 Rigidez das membranas.
- 4 Evacuação imperfeita , ou gota a gota das agoas.
- 4 Extensão curta do cordão umbilical.
- 6 Debilidade da constituição.
- 7 Febre.
- 8 Falta de hum devido gráo de irritabilidade.
- 9 Paixões d'alma.
- 10 Disformidade geral.

O R D E M II.

*Partos , que se fazem difficultosos
pela rigidez das partes que se
devem aílatar.*

- 1 **P** Rimeiro filho.
- 2 Idade avançada.
- 3 Rotura das membranas muito cedo.
- 4 Situação obliqua do orificio do utero.
- 5 Febre , ou inflammação local.
- 6 Extraordinaria rigidez do orificio do utero.
- 7 Extraordinaria rigidez das partes externas.

O R D E M III.

Partes, que se fazem difficultosas pela desproporção entre as dimensões da caviãde da bacia, e a cabeça da criança.

- 1 **O** Riginal pequenez da bacia.
- 2 Bacia torta.
- 3 Cabeça da criança extraordinariamente grande, ou muito ossificada.
- 4 Cabeça da criança volumosa por causa de doença.
- 5 Face inclinada para a parte dos ossos *pubis*.
- 6 Apresentação da face.
- 7 Apresentação da cabeça com hum, ou ambos os braços.

O R D E M IV.

Partos , que se fazem difficultosos pelas molestias das partes brandas.

- S** Uppressão de urina.
 2 Pedra na bexiga.
 3 Excrescencias do orificio do utero.
 4 Cicatrizes na vagina.
 5 Adhesão da vagina.
 6 Tumores esteatomatosos.
 7 Augmento em volume dos ovarios.
 8 Rotura do utero.

NOTA. O perturbar-se e progresso natural do parto , muito especialmente o romperem-se as membranas prematuramente , he a causa mais geral das difficultades nos partos.

Nos partos difficultosos devem-se partejar as mulheres.

- 1 Pelo tempo , e paciencia.
 2 Animando-as com a esperança de hum feliz successo.

Re-

3 Regulando o modo geral de conduzirem o seu parto.

4 Diminuindo os obstaculos aos effeitos , que devem ser produzidos pelas dôres.

5 Pelo auxilio de instrumentos.

Intenções em o uso dos instrumentos.

1 Conservar as vidas tanto da mãe , como do filho.

2 Conservar a vida da mãe.

3 Conservar a vida do filho.

Instrumentos inventados para satisfazer a primeira in:enção.

1 *Filetes.* 2 *Forceps.* 3 *Vectis.*

Tres cousas se devem considerar relativamente ao *Forceps* , ou *Vectis* , e ao uso dos instrumentos em geral.

1 Fazer huma escrupulosa distincção daquelles casos , que pedem o seu uso.

2 Daquelles casos , que permitem o seu uso.

Do

3 Do modo como elles devem ser usados.

Nós vamos a fallar primeiro da applicação, e uso do *Forceps*.

Direcções, e advertencias na applicação, e uso do Forceps.

S E C Ç Ã O I.

1 **T** Em-se ha muito tempo estabelecido, como huma regra geral, que nunca se devem usar instrumentos em a pratica de partejar; por esta razão os casos, em que elles se usão, devem-se considerar meramente como excepções desta regra.

2 Porém semelhantes casos poderão acontecer mui raras vezes na pratica de qualquer pessoa; e quando acontecem, nem o *forceps*, ou algum instrumento, se deve jámais usar clandestinamente.

3 O primeiro periodo do parto deve estar completo, isto he, o orificio do utero deve estar dilatado, e as membranas rotas, primeiro-

meiro que pensemos em applicar o *forceps*.

4 A intenção em o uso do *forceps*, he conservar as vidas da mãe, e filho; mas a necessidade de o usar deve ser decidida sómente pelas circunstancias da mãe.

5 Pertende-se, quando se usa do *forceps*, suprir com elle a insufficiencia, ou falta de dôres para o parto; mas em quanto estas continuão, temos razão de esperar, que produzirão o seu effeito, e a espera será justificavel.

6 Nem por isto a falta das dôres mostra sempre a necessidade de usar o *forceps*, porque esta falta pode ser total, ou temporaria.

7 Em o primeiro caso, o pulso, o semblante, e todo o exterior da parturiente mostram extrema debilidadade, e assemelham-se aos de huma pessoa atenuada com enfermidade, ou fadiga.

8 Mas em o ultimo não ha symptomas que intimidem, e a parturiente muitas vezes desfruta pequenos intervallos de somno, que a reanima.

9 Tem-se formado huma regra para
ra

ra o tempo de applicar o *forceps* desta circumstancia , que , depois de cessarem as dôres , a cabeça da criança deve , antes que se use do *forceps* , permanecer por seis horas em huma situação tal , que permitta o seu uso.

10 Porém esta , assim como outra qualquer regra , dirigida a evitar o precipitado , e desnecessario uso do *forceps* , deve submeter-se ao juizo da pessoa , que houver de manejar qualquer caso individual.

11 Deve-se tambem ter cuidado que , por causa de huma aversão ao uso dos instrumentos , não demoremos demasiadamente aquelle auxilio , que podemos dar com elles.

12 As difficuldades , que acompanhão a applicação , e uso do *forceps* , sãe muito menores , do que as de decidir o tempo proprio , quando , e os casos , em que elle se deve applicar.

13 Quanto mais para baixo tem descido a cabeça da criança , e por quanto mais tempo se demora o uso do *forceps* , tanto mais facil será geralmente a sua applicação , mais certo o successo da operação ,

e menor o risco de fazer algum damno.

14 O *forceps* deve sempre ser applicado sobre as orelhas da criança, por esta razão será muito improprio o applicallo, quando não podemos tocar huma orelha.

15 Mas quando pelo exame ordinario se pode tocar huma orelha, e caso pôde sempre ser manejado com o *forceps*, se as circumstancias da mãi requererem o seu uso.

16 A orelha da criança, que pôde ser tocada, achars-e-ha para a parte dos ossos *pubis*, ou debaixo de hum dos ramos do *ischion*.

17 As orelhas nunca se voltão para os lados da *bacia*, antes que parte do toutiço tenha apparecido debaixo do arco dos ossos *pubis*, e então mui raras vezes se requererá o uso do *forceps*.

18 Quando temos determinado usar do *forceps*, e explicado á parturiente, e suas amizades, a necessidade de o usar, ella deve situar-se na situação ordinaria sobre o seu lado esquerdo, perto da borda da cama, e os instrumentos depois de

de aquecidos em agoa , e untados com algum ingrediente untuoso , devem situar-se de huma maneira , que vos seja commoda.

NOTA. As mulheres constrangidas pelo medo , e pelo que soffrem em os partos difficultosos , as mais das vezes vos rogarão , que as partejeis com instrumentos , muito tempo antes que estejais convencido da necessidade de os usar. Em alguns casos eu tenho achado ser conveniente , e capaz de as animar , o marcar huma certa distancia de tempo , em a qual hajão de ser partejadas , se a criança não nascer antes ; por exemplo , seis , oito , ou doze horas. Em alguns casos de grande medo , eu lhes tenho tambem explicado sobre hum dos meus joelhos tudo o que eu pertendo fazer com o *forceps*.

Dão-se as seguintes regras na supposição , que a cabeça da criança se apresenta com a face inclinada , ou inclinando-se para a concavidade do *sacro* , e que se pertende usar do ordinario *forceps* curto ; mas se se preferir outra alguma qualidade de

de *forceps*, as regras devem-se adoptar ao instrumento.

S E C Ç Ã O II.

1 **C** Onduzi o dedo indicador da vossa mão direita até á orelha da criança.

2 Depois tomai em a mão esquerda pelo cabo o ramo do *forceps*, que deveis introduzir primeiro, e conduzi-o entre a cabeça da criança, e o dedo já introduzido, até que a extremidade chegue á orelha.

3 A introduccão para diante deve-se fazer com o movimento, que se assemelhe a hum ligeiro grão de meia rotaçãõ, e a extremidade do ramo do *forceps* deve conservar-se unida á cabeça da criança, o que se faz levantando moderadamente o cabo, ao passo que o instrumento se vai adiantando.

4 O ramo do *forceps* deve-se levar tanto acima, que o lugar do encaixe toque as partes externas, junto á borda inferior dos ossos *pubis*.

Se

5. Se houver alguma difficuldade na introducção de algum dos ramos, devemos tirallo para fóra hum pouco, para descobrirmos o obstaculo, e nunca esforçar-nos em vencello com violencia.

6. Introduzido o primeiro ramo, deve-se sustentar com firmeza na sua situação, porque elle será a guia na introducção, e applicação do segundo.

7. O segundo ramo do *forceps* deve-se conduzir sobre o dedo indicador da mão esquerda, introduzido entre a cabeça da criança, e o *perineo*, com as mesmas cautelas como o primeiro, até que o lugar do encaixe toque o *perineo*, ou ainda o comprima hum pouco para trás.

8. Quando o segundo ramo tem sido bem introduzido, a sua situação será opposta ao primeiro.

9. A fim de encaixar os ramos do *forceps*, os cabos dos quaes estão consideravelmente distantes hum do outro, o ramo que se introduzio primeiro, deve trazer-se para baixo, e ser levado tanto para trás, que

B

en-

encaixe com o segundo conservado na sua primeira situação.

10 Deve-se ter cuidado em não entalar cousa alguma no encaixe do *forceps*, o que se examinará, levando o dedo á roda delle.

11 He conveniente atar os cabos do *forceps* hum ao outro, depois de encaixado, com força sufficiente, para o impedir de escorregar, ou mudar a sua situação.

12 Os ramos do *forceps* nunca poderão ser encaixados, se tiverem sido introduzidos de fôrma que não fiquem oppostos hum ao outro.

13 Se os cabos do *forceps*, depois de applicado, ficarem chegados hum ao outro, provavelmente não se incluo o volume da cabeça entre as suas pás, e por esta causa quando trabalharmos com elle, escorregará.

14 Se os cabos do *forceps*, depois de encaixado, ficarem mui distantes hum do outro, elle não ficou applicado, e provavelmente escorregará.

15 Mas nestes calculos deve-se fazer algum abatimento em razão das dif-

differentes dimensões das cabeças das crianças.

16 O *forceps* nunca escorregará, se tiver sido applicado judiciosamente, se o caso for proprio para o seu uso, e se trabalharmos com elle circunspectamente.

NOTA. As difficuldades, que se encontram na applicação do *forceps*, nascem de se emprehender a sua applicação muito cedo, de se introduzir com pressa, ou em huma direcção errada, ou de se entalarem as partes moles da mão entre o instrumento, e a cabeça da criança. Consequentemente devemos sempre ter cautela nestas circumstancias.

S E C Ç Ã O III.

1 **N**ão he necessario, e seria prejudicial o emprehender mudar a situação da cabeça, quando se applica o *forceps*, antes de principiarmos a fazer a extracção.

2 Porque se a acção com o *forceps* for vagarosa, a cabeça da criança se voltará do mesmo modo, e

pelas mesmas razões, como no parto natural.

3 Por esta razão o *forceps* firmado sobre a cabeça, deve também mudar a sua situação, conforme vai descendo, e os cabos devem-se gradualmente voltar da parte dos ossos *pubis*, e *sacro*, aonde primeiro forão situados, para os lados da *bacia*.

4 Do mesmo modo os cabos do *forceps*, ainda que no principio situados mui posteriormente para a parte do *sacro*, isto he, na direcção da cavidade da *bacia*, devem-se, ao passo que a criança se adianta, trazer gradualmente mais, e mais para a parte dos ossos *pubis*, isto he, na direcção da *vagina*.

5 A primeira acção com o *forceps* deve ser, trazer vagarosamente os cabos apanhados firmemente em huma, ou ambas as mãos para a parte do *pubis*, até que não possam ir mais adiante.

6 Depois de se esperar até que as dôres voltem, ou hum intervallo imaginado, se houver huma total falta de dôres, os cabos devem le-

var-

var-se outra vez do mesmo modo vagaroso, e acautelado para o *pirineo*, usando ao mesmo tempo d'hum certo grão de força extractiva.

7 As subseqüentes acções devem ser de cabo para cabo, ou occasionalmente por simples attracção; mas a acção daquelle ramo, que ficou da parte do osso *pubis*, deve ser pelo tempo de toda a operação mais forte, e mais extensa, do que a acção do'outro, que não tem *apoio* que o sustente.

8 Pela repetição destas acções, sempre dirigidas conforme a posição dos cabos, augmentando-se a sua força, diminuindo-se, ou continuando-se, conforme a exigencia do caso, perceberemos em breve tempo, que a cabeça da criança vem descendo.

9 Quando a cabeça principia a descer, deve diminuir-se a força da acção com o *forceps*; e á maneira que aquella se avança, deve-se por grãos mudar a direcção dos cabos mais, e mais para os lados, e para a parte do *pubis*.

10 Quanto mais para baixo descer

cer a cabeça da criança, tanto mais moderadamente devemos proceder, a fim de prevenir alguma offensa, ou dislaceração do *perineo*, ou partes externas, as quaes devem tambem ser apoiadas do mesmo modo, como no parto natural.

11 Em alguns casos o mero estímulo occasionado pela applicação do *forceps*, ou a mesma expectação d'elle ser applicado, excitará huma renovação, e augmento das dôres sufficiente para expulsar a criança, sem a sua assistencia.

12 Em outros casos somos obrigados a empregar huma força mui consideravel, e continualla por muito tempo, de tal sorte que huma operação se poderá concluir segura, e facilmente em vinte minutos, ou ainda em menos tempo, e outra requererá mais de huma hora para se completar, além dos repetidos dispendios de mui consideravel força.

13 Tambem acontece em alguns casos, que o obstaculo ao parto existe em huma parte particular da *bacia*; e quando este he vencido, o restante da operação he facil;
mas

mas em outros ha alguma difficul-
dade pela extensão de toda a *bacia*.

14 Nunca devemos empregar mui-
ta força sem primeiro estarmos con-
vencidos , que hum pequeno , e mo-
derado gráo della não satisfaz ao
nosso fim.

15 Em todos os casos em que
o *forceps* tiver sido applicado , elle
nunca se deve tirar antes que a
cabeça tenha sido extrahida , ainda
que tenhamos pouca , ou nenhuma
necessidade delle.

16 Depois de ter nascido a ca-
beça da criança , deve-se tirar o *for-
ceps* , e o resto deve-se manejar ,
como se o parto fosse natural.

Nota. Os argumentos geraes con-
tra o uso dos instrumentos tem si-
do deduzidos do seu abuso : com
tudo fica claro , que a necessidade
justificará o uso do *forceps* : que ,
quando existe semelhante necessi-
dade , o seu uso he não sómente
justificavel , mas muites vezes sum-
mamente vantajoso : que a demora
antes de o applicar , e o vagar na
sua applicação , e uso , salvará ,
quanto he possivel , tanto a mãe ,
co-

como o filho dos terriveis accidentes ; mas que não se pôde evitar o damno , se elle for ou applicado muito cedo , ou a operação com elle for praticada com demasiada pressa.

Seria muito de appetecer , que todos os estudantes tivessem oppor-
tunidade de ver praticada a opera-
ção com o *forceps* antes de entra-
rem a praticalla ; mas isto não he
sempre possível. Com tudo se elles
tiverem sido devidamente instruidos
nos principios da applicação , e uso
do *forceps* ; se reflectirem seriamen-
te , antes que se decidão a prati-
car a operação , e procederem nella
vagarosamente , mas não com te-
mor , com difficuldade poderão dei-
xar de ser bem succedidos. A pres-
sa em qualquer operação he hum
signal mui vulgar , tanto de falta
de conhecimentos , como de medo ;
e deve-se dar attenção á ordem da
regra de *Celso* : 1 *tutò* , 2 *citò* , 3
jucundè.

S E C Ç Ã O IV.

Da applicação do uso do *Vectis*.

1 **N**O's teremos huma justa idéa do *Vectis*, se o considerarmos como hum ramo do *forceps*, hum pouco mais extenso, e largo, com o cabo situado em huma linha reeta com a pá.

2 O estado geral, e circumstancias dos partos já estabelecidos, como requerendo, e permittindo o uso do *forceps*, serão igualmente proprios, quando se determinar o uso do *vectis*.

3 Na applicação do *vectis* devem-se conduzir á orelha da criança dous dedos, ou o dedo indicador da mão direita.

4 Depois tomando o *vectis* pelo cabo, ou com a pá incurtada em a mão esquerda, introduzi-o vagarosamente até que a extremidade do *vectis* chegue á orelha, como quer que esteja situada.

5 O instrumento então deve-se adian-

adiantar , como já se advertio com o *forceps* , até que , conforme o vosso pensar , a extremidade da pá chegue á face da criança , ou hum pouco mais adiante.

6 Depois segurando com firmeza o cabo do instrumento na mão direita , esperai pelo acesso da dôr.

7 Em quanto continuar a dôr , levantai suavemente , mas com firmeza , o cabo do instrumento para a parte do osso *pubis* , puxando ao mesmo tempo com hum certo gráo de força extractiva.

8 Quando cessa a dôr , deixai ficar o instrumento em descanso ; e quando ella voltar , repeti a mesma qualidade de acção , parando , e trabalhando alternativamente á imitação do modo das dôres.

9 Repetindo-se esta qualidade , e maneira de acção , a cabeça da criança ordinariamente se adianta ; e voltando-se gradualmente a face para a concavidade do *sacro* , a situação do cabo do *vectis* tambem se mudará , e por consequencia se mudará a direcção da acção com elle.

10 Quando se percebe que a cabe-

beça desce , devemos proceder com mais vagar , e cautela , conforme o grác da descida , a fim de evitar algum damno das partes externas , o qual se deve prevenir do modò já ensinado ; quando tratámcs do uso do *forceps*.

11 Mas se , continuando-se a moderada força já recommendada , a cabeça não descer , elle deve-se augmentar gradual , e acauteladamente , até vir a ser sufficiente para trazer para baixo a cabeça.

12 Na acção com o *vectis* a parte posterior do instrumento deve descansar sobre a *sinfisis* dos *pubis* , ou sobre o *ramo* do *ischion* , conforme a sua situação , como sobre hum ponto para o seu apoio.

13 Passando a palma da mão pela parte posterior do instrumento , quando elle está em acção , poderemos occasionalmente diminuir , ou tirar de todo aquella compressão , que de outro modo deveria fazer-se sobre as partes da mão.

14 Alguns tem recommendado o uso do *vectis* , quando a cabeça da criança estiver mais alta na *bacia* ,
do

do que antes se estabeleceo, como para justificar o uso deste instrumento, ou do *forceps*.

15 Tambem tem elles recommen-
dado o uso do *vectis*, quando a
cabeça da criança estiver firmemen-
te cravada na *bacia*; e tem affir-
mado, que pelo seu uso se tem
muitas vezes obtido a grande for-
tuna de conservar a vida da crian-
ça, que de outro modo se perderia
inevitavelmente.

16 Outros tem adquirido pelo
frequente uso tal destreza, que po-
dem extrahir a cabeça de huma
criança na situação, que primeiro
estabelecemos, com huma unica var-
redura com o instrumento.

17 Alguns tem tambem aconse-
lhado a introducção do *vectis* entre
o *sacro*, ou os ligamentos sacro-
eschiaticos, e a cabeça da criança,
por crerem que poderia ser usado
com igual, ou maior vantagem nes-
ta situação, do que na outra antes
estabelecida.

18 Mas tendo sempre conside-
rado o uso de todos os instrumen-
tos, como cousa lamentavel, e,
quan-

quando usei delles , tendo julgado a *segurança* no seu uso , como o meu principal objecto , eu não posso desviar-me destes principios , ou entrar em alguma averiguação em pontos de huma pratica , a qual , quanto eu sou juiz competente , não posso approvar.

NOTA. Antes , e immediatamente depois da publicação do meu segundo ensaio sobre os partos difficultosos , alguns Senhores , com os quaes conversei , e aos quaes devo tributar o maior respeito , reprehendêrão em termos mui decisivos o que eu tenho estabelecido relativamente ao *forceps* , e *vectis*. Huns sustentavão , que o *forceps* era hum instrumento muito superior ao *vectis* , de fallar do qual muito favoravelmente eu fui accusado. Outros de igual respeito , me accusavão de fallar com temor , ou reserva daquellas vantagens , que eiles affirmão ter o *vectis* sobre o *forceps*. Esta fortissima prova poderia annullar-se sómente pela sua contradicção ; mas o mesmo respeito , que eu tributo ás teste-

mu-

munhas , me obriga a passar pelo que ellas depoem , e confiar-me na minha propria experiencia , e discurso.

Eu não fallei do mecanismo dos instrumentos , ou da sua operação , quando os temos applicado , e trabalhamos com elles , pois isto tem sido até agora explicado imperfeitissimamente , e muitas vezes com erro. A materia foi considerada no progresso natural da obra ; e tendo frequentemente usado de ambos os instrumentos , eu estabeleci a materia com equidade , conforme o melhor que entendi , de tal modo , que eu julguei que os estudantes , que com especialidade erão os interessados na discussão , deixando-se-lhes a escolha de qual-quer dos instrumentos , conforme as doutrinas dos Professores particulares que attendessem , não seriam desencaminhados. Não he de esperar que homens versados na pratica hajão de mudar as suas opiniões , ou , em poucas palavras , fazer muito caso de disputas a respeito de instrumentos , se al-
guns

guns estiverem dispostos a suscitallas.

Foi então, e ainda he a minha opinião fundada, como antes observei, sobre a minha experiencia com ambos os instrumentos, que a superioridade que se tem attribuido a cada hum delles deve especialmente attribuir-se á destreza, que se pôde adquirir pelo habito de usar de qualquer delles. He tambem a minha opinião, que podemos, em geral, dar seja com o *forceps*, ou com o *vectis* effi- caz, e convenientemente aquelle auxilio, que se requer em os casos de partos difficultosos, que permitem, e justificão o seu uso.

Em casos particulares poder-se-ha talvez provar, que hum instrumento he mais commodo, que o outro.

Mas se o *vectis* for desapre- ciado por aquelles, que nunca o usárão, e não são experientes no seu uso, porque preferem o *for- ceps*; ou se as conhecidas utilida- des do *forceps* não forem concedi- das per aquelles, que o não usão,
por-

porque proferem o *vectis*, a illação legitima será que nenhum dos instrumentos deve ser condemnado, mas sim que possuímos dous instrumentos bem proprios para satisfazer o mesmo fim, sendo usados prudentemente.

C L A S S E III.

Partos preternaturaes.

CARACTER. Os partos, em que se apresenta qualquer parte da criança, que não seja a cabeça, são preternaturaes.

DUAS ORDENS.

ORDEM I.

Apresentações das nudegas , ou extremidades inferiores.

ORDEM II.

Apresentações do hombro , ou extremidades superiores.

SECÇÃO I.

A Apresentação das crianças no tempo do nascimento pode ser de tres qualidades : 1.^o com a cabeça : 2.^o com as nudegas , ou extremidades inferiores : 3.^o com o hombro , ou extremidades superiores.

2 As apresentações da primeira qualidade chamão-se naturaes , e as da segunda , e terceira preternaturaes.

3 As apresentações preternaturaes tem-se subdividido em huma
C mui-

muito maior variedade , mas sem alguma vantagem pratica.

4 Os signaes presumptivos da apresentação preternatural das crianças são muito incertos , nem já mais pôde determinar-se qual seja a apresentação , sem que primeiro possamos tocar a parte que se apresenta.

5 Quando se pôde tocar alguma parte da criança , podemos formar o nosso juizo da parte , que se apresenta pelos signaes seguintes.

6 A cabeça pôde-se distinguir pela sua redondeza , firmeza , e volume.

7 As nadegas podem-se conhecer pela fenda entre ellas , pelas partes da geração , e pela evacuação do *meconio*.

8 O pé pôde-se distinguir pelo comprimento , pelo calcanhar , pelos dedos curtos , pela falta de pollegar ; e a mão por ser chata , pelo pollegar , e pelo comprimento dos dedos.

S E C Ç Ã O II.

Sobre a primeira ordem de apresentações preternaturaes.

1 **N**Esta qualidade de apresentação se devem incluir as nadegas, hum quadril, os joelhos, e huma, ou ambas as pernas.

2 Nestas apresentações suppunha-se antecedentemente ser necessario introduzir, logo que ellas te descubrião, a mão para trazer para baixo os pés, e extrahir a criança com brevidade.

3 Mas segundo a presente pratica, não se devem interromper semelhantes partos, porém sim deixallos proceder, como se a apresentação fosse natural, a não se suscitar a necessidade de dar auxilio de alguma circumstancia independente da apresentação.

4 Praticando-se segundo estes principios, quando as nadegas da criança chegão a ser expulsadas pelas dôres, as partes estão suf-

ficientemente distendidas , para permittirem-lhe o corpo , e á cabeça seguias sem algum perigo da demora.

15. Porém se os pés da criança forem trazidos para baixo no principio do parto , a difficuldade , com que elles forem expulsados , ou extrahidos , augmentando-se á proporção que elles avançam , a criança provavelmente morrerá , antes que a mulher tenha parido , e esta passará pelo perigo de soffrer algum damno.

16. Nos casos desta natureza ha tambem igual razão de defendermos , quando as nadegas estão a ponto de serem expulsadas , o perigo do perigo de ser dislacerado , como nas apresentações da cabeça.

17. No primeiro parto a criança , não ser muito pequena , as mais das vezes nascerá morta nos casos de se apresentarem as nadegas , ou extremidades inferiores ; mas nos partos subsequentes ordinariamente nascerão vivos , senão houver algum outro impedimento do que aquelle , que he occasionado pela apresentação.

8 Os damnos , que podem sofrer as partes da criança , que se apresentam , especialmente o membro viril , e escroto , serão muitas vezes terríveis , e parecerão perigosos ; mas tratando-as branda , e suavemente , em pouco tempo melhorarão.

9 Se houver razão de julgar que a criança está morta , ou que os esforços da mãe não são suficientes para a expulsar , então devemos dar aquelle auxilio , de que se necessitar.

10 Este auxilio deve-se dar com a mão , ou com o gancho rombo , ou Cruchet cravado na verilha da criança , ou , o que eu prefiro , passando huma ligadura á roda da parte por onde a criança está dobrada junto á verilha , com a qual difficulosamente deixaremos de a extrahir.

11 Porém todo o auxilio desta natureza deve-se dar com prudencia ; e antes de o empregarmos , devemos estar convencidos da sua necessidade.

S E C C Ã O III.

Da segunda ordem de apresentações preternaturaes.

1 **I**Ncluem-se nesta qualidade de apresentações os hombros, cotovelos, hum, ou ambos os braços.

2 Em todas estas apresentações teremos sempre a necessidade de voltar a criança; mas como ellas podem ser acompanhadas de mui differentes circumstancias, he necessario fazer as seguintes distincções.

3 1.^o Quando o *orificio* do *utero* está inteiramente dilatado, as membranas não rotas, ou as aguas evacuadas de pouco tempo, percebendo-se apresentar-se huma extremidade superior, antes que o *utero* esteja contrahido.

4 2.^o Quando as membranas rebentão no principio do parto, estando o *orificio* do *utero* pouco dilatado.

5 3.^o Quando o *orificio* do *utero* está totalmente dilatado, as membra-

branas estão rotas , e as agoas evacuadas de muito tempo , estando juntamente o *utero* fortemente contrahido , e o corpo da criança cravado na abertura superior da *bacia*.

6 4.º Quando juntamente com qualquer destas circumstancias ha huma grande desproporção entre o volume da cabeça da criança , e as dimensões da cavidade da *bacia*.

S E C Ç Ã O IV.

Sobre os casos , que entram na primeira distincção.

T 1. Todas as vezes que houver necessidade de voltar huma criança , a parturiente deve situar-se sobre o seu lado esquerdo , perto da borda da cama , ou algumas vezes , quando esperamos , ou achamos muita difficuldade , na situação de bruços , descansando sobre os seus cotovelos , e joelhos.

2 Todas as vantagens , que se podem ganhar de qualquer situação

ção particular da parturiente, são obtermos o livre, e de outro uso das nossas mãos, não sendo mudada a situação da criança pela situação da parturiente.

3 O *orificio externo* se dilatará então com os dedos dispostos em huma figura conica, trabalhando com o movimento de meia rotação da mão.

4 A dilatação artificial de todas as partes deve-se fazer vagarosamente, á imitação do modo da dilatação natural.

5 O *orificio externo* deve ser amplamente dilatado primeiro que a mão seja levada mais adiante, de outra sorte a sua contracção á roda do pulso servirá de embaraço na parte subsequente da operação.

6 Quando a mão tem passado pelo *orificio externo*, ella deve conduzir-se vagarosamente ao *orificio do utero*; sendo dilatado o qual, total, ou sufficientemente, devemos então romper as membranas, firando-as com hum dedo, ou apertando-as com força dentro da mão.

7 A mão deve-se depois passar

ao comprimento dos lados, coxas, e pernas da criança até chegarmos aos pés.

8 Se os pés estiverem ambos juntos, devemos apanhallos firmemente com a nossa mão; mas se estiverem distantes hum do outro, e não podermos convenientemente segurar ambos os pés, faremos o parto por hum só pé, sem muito maior difficuldade.

9 Antes que principiemos a extracção, devemos estar certos, que não tomamos huma mão pelo pé.

10 Os pés devem-se trazer para dentro da *facia*, com hum movimento de zig-zag vagaroso, e então devemos parar, e esperar que o *utero* principie a contrahir-se, conservando-os ainda em a nossa mão.

11 Quando principia a acção do *utero*, devem-se trazer os pés mais para baixo a cada accesso da dôr, até serem extrahidos pelo orificio externo, e o parto deve-se então concluir parte pelos esforços da mãe, e parte pela arte.

12 Se os dedos do pé estiverem
vol-

voltados para os ossos *pubis*, as costas da criança estão para a parte das costas da mãe, o que he huma situação desfavoravel.

13 Mas se os dedos do pé estiverem para a parte do *sacro*, as costas da criança estão para o *abdomen* da mãe, cuja situação he boa, e todas as outras situações da criança devem-se gradualmente voltar para esta, ao passo que o o corpo se vai extrahindo.

14 Com tudo, esta situação da criança he somente vantajosa, quando a cabeça chega ao tempo de ser extrahida.

15 Involvei os pés da criança em hum panno, e esperai até haver huma contracção do *utero*, ou huma dôr, durante a qual puxai para baixo os pés moderadamente.

16 Quando cessa a dôr, devemos parar, e proceder deste modo por toda a extensão do parto, ajudando os esforços da parturiente; mas nunca fazendo o parto inteiramente artificial.

17 Quando chegam as nadegas ao *orificio externo*, a criança deve-se

se extrahir a través delle muito vagarosamente, e em direcção conveniente, ou aliás haverá o perigo de dislacerar o *perineo*.

18 Quando a criança tem sido trazida tanto para baixo, que o *cordão* toca o *orificio externo*, deve-se tirar para fóra huma pequena porção delle, para o fazer froxo, a fim de diminuir o risco de ser comprimido, ou evitar a separação delle do corpo da criança, ou da *placenta* do *utero*; e desde agora a operação deve acabar-se o mais depressa que se puder fazer com segurança.

19 Mas se a circulação do *cordão* não foi interrompida, não ha necessidade de pressa, porque então estamos certos, que a criança está livre de perigo.

20 A criança pôde-se extrahir sem muita difficuldade, se trabalharmos alternativamente de lado para lado, fazendo de seu corpo huma especie de alavanca; e algumas vezes comprimindo-o com os dedos da parte dos ossos *pubis*.

21 Se a criança parar junto aos
hom-

hombros , os braços devem-se tira^r para baixo hum depois do outro.

22 Isto faz-se levantando o corpo da criança para a parte opposta , e dobrando-os mui vagarosamente pela articulação do cotovelo , para que não sejam quebrados , e a mão deve-se desembaraçar para a parte do *pubis*.

23 Quando se tem tirado para baixo ambos os braços , o corpo da criança se descancará sobre a nossa mão esquerda posta debaixo do peito , e os dedos ao lado do pescoço.

24 Depois pondo a mão direita sobre os hombros , e comprimindo com os nossos dedos a cabeça para a parte do *sacro* , desembaraçaremos a cabeça , levantando gradualmente o corpo da criança , ao passo que se vai avançando para a parte do *abdomen* da mãe.

25 Se a cabeça não sahir com facilidade , introduziremos o dedo indicador da mão esquerda dentro da boca da criança , pelo que se fará mais conveniente a situação da cabeça.

26 Quando a cabeça principia a
en-

entrar no orificio externo, devemos proceder mui vagarosamente, e apoiar o perineo, espalhando os dedos da mão esquerda sobre elle.

27 Em alguns casos poderá haver necessidade de extrahir promptamente a criança, a fim de lhe conservar a vida; mas devemos tambem lembrar-nos, que muitas vezes he morta a criança pelos esforços, que se fazem para a extrahir com demasiada pressa.

28 Quando se tem extrahido pelos pés hunia criança, a placenta ordinariamente se separa muito cedo, e com muita facilidade; porém no manejo della devemos guiar-nos pelas regras geraes.

S E C Ç Ã O V.

Sobre os casos, que entrão na segunda distincção.

P Rimeiro que tudo devemos certificar-nos da parte, que se apresenta; e se pelo exame ordinario se percebe juntamente com o braço a
ca-

beça , não ha necessidade de voltar a criança , porque semelhantes casos sòmente constituem a terceira variedade de partos naturaes.

2 Mas se o caso for tal , que se requeira voltar a criança , pode duvidar-se se será conveniente o dilatar o *orificio* do *utero* artificialmente , ou esperar pela sua dilatação espontanea.

3 Talvez nenhum destes methodos se poderá seguir constantemente ; mas podemos em geral dizer , que nestas circumstancias não ha perigo , nem augmento de difficuldade pela espera da dilatação espontanea , a qual por esta causa deve preferir-se em geral.

4 Porém requerendo-se huma dilatação mais prompta , tudo que se houver de fazer artificialmente , deve-se fazer com vagar , á imitação da natureza.

5 O *orificio* do *utero* deve sempre considerar-se completamente dilatado , quando julgarmos que elle permittirá o introduzir-se a mão facilmente.

6 Quando tivermos marcado o
tem-

tempo proprio, e principiarmos a operação, o *orificio externo* deve estar dilatado da maneira já recommendada.

7 Deve-se sempre introduzir a mão dentro do *utero* por aquelle lado da *bacia*, por onde ella passar mais commodamente, e de ordinario ha mais espaço naquella parte, que se dirigir aos pés.

8 He, em geral, mais conveniente passar a mão entre o corpo da criança, e os ossos *pubis*, e por se acharem de ordinario os pés situados para a parte do ventre da mãe.

9 Nos casos, que entrão nesta distincção, o *utero* raras vezes se acha contrahido muito fortemente sobre o corpo da criança, mas sempre algum tanto.

10 Porém as difficuldades, que acontecem na operação de voltar a criança nestes casos, se explicarão completamente na seguinte distincção.

S E C Ç Ã O VI.

Sobre os casos , que entrão na terceira distincção.

A Dificuldade em o manejo destes casos depende do grão de contracção do *utero* , e da distancia , ou desarranjada situação dos pés da criança , mas especialmente da primeira circumstancia.

2 O *utero* em hums casos está contrahido em figura de globo , em outros longitudinal.

3 Em hum igual grão de contracção he sempre mais facil voltar a criança , quando o *utero* está contrahido em figura de globo , do que em figura longitudinal.

4 Quando somos chamados para hum caso desta natureza , he melhor não formar , ou dar hum opinião precipitada , nem emprehender fazer o parto immediatamente , mas deliberar sobre o caso , e então fazer segundo exame.

5 Se o segundo exame confirmar

mar a nossa primeira opinião, devemos preparar-nos para a operação.

6 Poderemos julgar em que parte do *utero* estão os pés da criança, se examinarmos qual he a mão que se apresenta, se he direita, ou esquerda, o que se pôde conhecer pela direcção do dedo pollegar, e palma da mão.

7 Porém a contracção do *utero* he a principal difficuldade, que ha para vencer, e o perigo na acção de voltar a criança he em proporção da difficuldade.

8 O perigo na acção de voltar a criança, quando ha huma forte contracção do *utero*, he sómente a rotura delle.

9 A contracção do *utero* he de duas qualidades: primeira, contracção permanente, em consequencia de se terem esgotado as agoas muito tempo antes, o que pôde acontecer, quando tem havido pouca, ou nenhuma dôr.

10 Segunda, contracção extraordinaria, causada pela acção do *utero*, voltando por intervallos, e sempre acompanhada com dôr.

11 A mão deve ser introduzida com hum grão de força , capaz de vencer por grãos a contracção permanente do *utero* , de outra maneira a operação não poderá ser praticada.

12 Porém se empregarmos vencer a contracção extraordinaria , deve seguir-se que podemos , ou não podemos vencella.

13 Em o primeiro caso correremos o perigo de romper o *utero* ; e no segundo a mão se atormentará , e não poderemos continuar a operação.

14 A deducção he , por esta causa , clara , que nunca devemos proceder em as nossas tentativas para voltar a criança , quando o *utero* estiver obrando com violencia.

15 A acção do *utero* faz-se mais frequente , e forte pela irritabilidade da parturiente augmentada em geral.

16 Antes de empregarmos fazer o parto , será prudente o diligenciar diminuir esta irritabilidade , em muitos casos pelas sangrias , clysters , e por hum opiado , o qual
pe-

para encher este fim , deve ser dado em duas , ou tres vezes maior quantidade , do que communmente se usa.

17 Quando o opiado está fazendo effeito , e a parturiente se vai dispondo para dormir , devemos considerar este estado como extremamente favoravel , e proceder ao parto sem perda de tempo.

18 Nunca pôde haver necessidade de separar do corpo da criança o braço , que se apresenta ; e quando se tem feito isto , em lugar de facilitar , tem embaraçado a operação.

19 Sem fazer caso do braço , a mão direita , ou esquerda , como nos for mais commodo , deve introduzir-se do modo já dito , e conduzir-se vagarosamente para dentro do utero , se houver lugar sufficiente.

20 Mas se a criança estiver com o hombro cravado na abertura superior da *bacia* , a mão não pôde ser introduzida.

21 Devemos então firmar em o sovaco da criança os nossos dedos indicador , e pollegar á maneira de

moleta , e empurrando os hombros para a parte da cabeça , e para o fundo do *utero* , devemos por grãos levantar o corpo da criança , até haver lugar para introduzir a mão.

22 Se no tempo que estamos introduzindo a nossa mão , percebermos approximar-se a acção do *utero* , não devemos continuar , sem que ella cesse , ou diminua.

23 A mão deve tambem deixar-se aberta , em quanto continuar a acção do *utero* , para que elle não seja maltratado pela sua propria acção sobre os nós dos dedos.

24 Quando cessa , ou se abate a acção , devemos renovar as nossas tentativas , para levar para cima a nossa mão até os pés da criança.

25 Devemos continuar deste modo , descansando , e fazendo esforços alternativamente , até que possamos lançar mão de hum , ou ambos os pés.

26 Algumas vezes ha muita difficuldade em chegar aos pés , e outras vezes em os extrahir , especialmente quando o *utero* está contrahido em figura longitudinal.

Em

27 Em semelhantes casos he muitas vezes conveniente quando pudermos chegar aos joelhos, curvallos com cautela, e trazer para baixo as pernas, e pés juntamente.

28 Porém antes de principiarmos a fazer a extracção, devemos examinar as partes, em que pegamos, e estar certos que são os pés, e devemos fazella vagarosa, e constantemente.

29 Se nos apressarmos demaziadamente em trazer para baixo os pés, elles podem escorregar-nos das mãos, e tornarem para o lugar donde forão trazidos.

30 Devemos então levar outra vez a mão acima; e apanhando o pé, ou pés com maior firmeza, trazellos para baixo com a cautela já recommendada.

31 Quando se tem trazido para baixo os pés, se houver difficuldade em os extrahir, devemos fazer diligencia de passar sobre a mão hum laço primeiramente formado sobre o nosso pulso, a fim de prender os pés; por cujo meio se evitará o perigo de voltarem para

ra o mesmo lugar , e a parte subsequente da operação será mais fácil.

32 Quando se tem firmado o laço sobre os tornozelos , devemos puxar com huma mão por ambas as pontas d'elle , e abarcar os pés com a outra.

33 Quando depois ha muita difficuldade em extrahir a criança , isto provavelmente acontece , por estar o corpo da criança cravado a través na abertura superior da *bacia*.

34 Será então conveniente passar o dedo indicador , e pollegar , como se ensinou em o aphorismo 21 , a fim de levantar com huma mão os hombros , e corpo da criança para a parte do *fundo do utero* , e com a outra fazer ao mesmo tempo a extracção com o laço.

35 Quando tem entrado na *bacia* as nadeugas da criança , devemos proceder com circumspecção ; mas pouca difficuldade mais poderá haver , excepto se a *bacia* for pequena , do que fallaremos na seguinte Secção.

S E C Ç Ã O VII.

Sobre aquelles casos , que entrão na quarta distincção.

1 **A** Desproporção entre a cabeça da criança , e as dimensões da *bacia* , póde ajuntar-se a algumas das circumstancias mencionadas nas distincções antecedentes.

2 Mas como já se ensinou o manejo destas , não ha necessidade de fallar senão sómente das difficuldades particulares , que nascem desta causa.

3 O gráo da difficuldade nestes casos he maior , ou menor , conforme o gráo da desproporção ; porém a difficuldade de extrahir qualquer parte do corpo da criança he pequena , quando se compara com a que acompanha a extracção da cabeça.

4 Por esta causa nós suppremos ter-se trazido para baixo o corpo da criança , mas que a cabeça não póde extrahir-se por algum

gum dos methodos já recommen-
dados.

5 A força , com a qual dili-
genciarmos fazer a extracção , de-
ve então augmentar-se até ser suf-
ficiente para vencer a difficuldade ,
ou resistencia.

6 Mas como a necessidade de
usar de grande força pode só co-
nhecer-se por hum menor grão
della ter deixado de produzir os
desejados effectos , devemos princi-
piar as nossas tentativas com mo-
deração , e gradualmente augmen-
tar os nossos esforços , conforme
a exigencia do caso.

7 A força , que empregarmos ,
deve tambem ser uniforme , calcu-
lada , ou governada , e deve em-
pregar-se por intervallos á maneira
das dôres naturaes.

8 Se a cabeça não descer com
a força , que julgarmos podemos
empregar com segurança , devemos
parar , e dar-lhe tempo a amole-
gar-se.

9 Renovaremos depois as nossas
tentativas , fazendo a extracção de
lado para lado , ou detrás para dian-
te .

te, como puder melhor contribuir a desembaraçar a cabeça pela *bacia* torta; alternativamente parando, e fazendo esforços para fazer a extracção.

10 Mas se ainda a cabeça descer pouco, não se deve augmentar a força com o fim de acabar o parto depressa; porém devemos satisfazer-nos com o nosso successo, e proceder com circumspecção.

11 Quando a cabeça principia huma vez a descer, raras vezes ha muito maior difficuldade em concluir o parto; porque a causa da difficuldade ordinariamente existe em huma parte particular da *bacia*.

12 Porém se a cabeça ficar nesta situação por algumas horas, disto não se originará maior inconveniente á mãe; e quanto mais tempo estiver parada, tanto maior vantagem provavelmente ganharemos, quando renovarmos as nossas tentativas para a extrahir.

13 Póde presumir-se, quando a cabeça da criança tem estado encravada por muito tempo na situação, que nós agora supponmos, e se tem

usa-

usado grande força para a extrahir, que ha pouca razão de esperar que ella nasça viva, com tudo diz-se terem acontecido na pratica casos desta uatureza.

14 Quando pudermos aferrar hum dedo á maneira de gancho no queixo debaixo da criança, a direcção da cabeça se poderá mudar para huma mais favoravel, e o parto por este meio se facilitará.

15 Porém nunca devemos fazer a extracção com tanta força, que corramos o risco de quebrar, ou arrancar o queixo.

16 Será muitas vezes de grande utilidade nestes casos comprimir a cabeça da criança dos ossos *pubis* para o *sacro* com os dedos levados o mais acima que for possivel.

17 Se a difficuldade de extrahir a cabeça nascer do seu volume extraordinario, occasionado por alguma enfermidade, como *hydrocephalo*, etc. estes meios constantemente continuados satisfarão ao nosso fim, porque por hum prudente uso da força, de que formos capazes, os tegumentos re-

ben-

bentaráõ, ou ainda os ossos se quebraráõ.

18 Eu nunca vi hum caso desta qualidade, em o qual parecesse conveniente usar de hum, ou ambos os ramos do *forceps*, ou diminuir o volume da cabeça.

19 Mas se occorrerem semelhantes casos, deve-se ter o maior cuidado de não fazer algum damno á mãe.

20 Nestas circumstancias, se for absolutamente necessario diminuir de volume a cabeça da criança, a perfuração pôde fazer-se commodamente por detrás de qualquer das orelhas, e devem-se seguir as regras geraes da operação.

21 Se o pescoço da criança se deslocar por causa da força de que usamos, não devemos separar o corpo da cabeça, mas parar por mais tempo, e trabalhar moderadamente.

22 Se o corpo tiver sido separado da cabeça pela força, de que usamos, ou se formos chamados para hum caso desta natureza, não haverá, por esta razão somente,

necessidade de nos portarmos com pressa , e precipitadamente , porque a cabeça pôde ainda então ser expulsada pelas dôres.

23 Mas se isto for impossivel , ou for absolutamente necessario extrahir a cabeça com promptidão , por causa do estado em que estiver a mãe ,

24 Então devem-se applicar as regras geraes , para diminuir de volume a cabeça , ás exigencias deste caso particular , e a cabeça pôde-se conter em huma situação conveniente , comprimindo o *abdomen*.

S E C Ç Ã O VIII.

Varias observaçõs.

1 **A**lgumas vezes acontece , que não pôde perceber-se parte alguma da criança , antes de rebentarem as membranas , ainda que o *orificio* do *utero* esteja totalmente dilatado.

2 Em semelhantes casos , devemos estar presentes , quando rebenta-

trarem as membranas , pelo receio , que haja huma apresentaçao preternatural , que requeira o voltar-se a criança.

3 Em alguns casos , ainda quando o *orificio* do *utero* está dilatado , as membranas rotas , e as agoas evacuadas , não se pode tocar parte alguma da criança.

4 Será então prudente introduzir a mão dentro do *utero* com as cautelas já recommendadas , a fim de descobrir a parte que se apresenta.

5 Se acharmos que se apresenta a cabeça , devemos tirar a nossa mão , e deixar proseguir o parto o seu progresso natural.

6 Se se apresentarem as extremidades inferiores , traremos para baixo os pés , e então deixaremos proseguir o parto sem interrupção.

7 Mas se se apresentarem os hombros , encaminhar-nos-hemos aos pés , e voltaremos a criança , como foi já ensinado.

8 Por este modo de proceder evitaremos o perigo de voltar a criança no *utero* contrahido.

9 Se firmos chamados para hum caso, em que se apresenta o braço, e se tenha usado de muita força para extrahir a criança nesta situação, tendo-se talvez tomado por engano o braço por perna, e sendo ao mesmo tempo as dôres violentas, será talvez impossivel voltar a criança, ou ainda introduzir a mão dentro do *utero*, por ter sido o hombro da criança forçado muito para baixo dentro da *bacia*.

10 Em semelhantes circumstancias não he conveniente emprehen-der introduzir a mão dentro do *utero*, ou voltar a criança, pois ella será expulsada pelos esforços da mãe.

11 Com tudo, nestes casos o corpo da criança não vem dobrado, mas as nadeças são as primeiras partes, que nascem, e a cabeça a ultima, voltando-se o corpo como sobre o seu proprio *eixo*.

12 Não se faz esta observação respectivamente a huma criança pequena, nascendo antes de tempo, porque ella se verificará em huma
crian-

criança de volume ordinario , e quando a mulher tiver o seu tempo completo , com tanto que a *hacia* seja bem conformada.

13 Este facto da possibilidade de ser expulsada huma criança nesta situação , ainda que no principio contradicto com grande confiança , está agora confirmado de hum modo mui satisfactorio , por muitos casos , que se tem observado , em algum dos quaes as crianças tem ainda nascido vivas.

14 Destes se pôde inferir , que huma mulher no estado da natureza , ou em perfeita saude , não morreria sem parir , ainda que se apresentasse o braço da criança , supposto que ella não fosse soccorrida pela arte.

15 Com tudo he sempre necessario , e conveniente voltar as crianças , quando apresentam as extremidades superiores , se a operação se pôde praticar sem o perigo de maltratar a mãe , e em geral , temos maior esperanza de conservar a criança.

16 Mas quando não ha esperanza ,

ça , e com tudo ella não se pôde voltar , sabendo-se a possibilidade de ser expulsada nesta situação , he necessario considerarmos a propriedade da operação , antes que a pratiquemos.

17 Com tudo resta provar-se por futura experiencia até onde , e em que casos a observação antecedente deve servir de guia na pratica.

18 Em casos de apresentação das extremidades superiores , em que a difficuldade de voltar a criança for mui perigosa , e grande , ou invencivel , outro methodo tem sido recommendado.

19 Mas deste methodo , que foi praticado por hum homem , a cujos conhecimentos , e experiencia eu tributo grande respeito , não sou juiz competente , por nunca o ter experimentado.

20 Por esta causa eu me reporto á nota junta para explicação , e historia do methodo , a que eu alludo.

NOTA. Hoorneus , sæpe laudatus , adhuc peculiarem , novum cunque breviorum modum , fætum mortuum cum brachio arctissimè in vagina ute-

uteri hærente extrahendi, invenit atque descripsit, qui in eo consistit, ut quando ad pedes pervenire nequit, collum, utpote quod in fœtibus valde adhuc tenerum est, vel scalpello a reliquo trunco resecet, vel unco idoneo quam cautissimè auferat. Hoc enim facto, vel sponte mox prorumpet ex utero fœtus, vel tamen, dum brachium propendens atrahitur, quod Medico loco habenæ inservit, quam facillimè excutitur. Caput vero deinde seorsim mox vel manu, vel aliis propositis artificiis, si manus parum esset, ejiciendum. *Heister. Cap. clii Sect. ix.*

A ultima parte desta descripção está mais explicada na setima Secção.

Eu tenho determinado reimprimir o seguinte, por serem os mesmos casos, que primeiramente me derão oportunidade de observar a evolução espontanea.

C A S O I.

NO anno de 1772 fui chamado para huma mulher pobre, na rua de Oxford, a qual tinha estado em par-

E

to

to toda a noite antecedente , ao cuidado de ^{uma} fêmea Parteira. Mr. Kingston, que agora habita na rua de Carlota , e Mr. Goodwin , Cirurgião em Virksworth em Derbyshire , que neste tempo estudavão a arte de partejar , tinham sido chamados algumas horas antes de eu ser chamado. Como se apresentava o braço da criança , elles apprehendêrão voltalla , e extrahilla pelos pés ; porém as dôres erão tão fortes , que embaraçavão a introdução da mão dentro do *utero*. Eu achei o braço muito inchado , e de tal modo empurrado pelas partes externas , que o hombro quasi tocava o *perineo*. A mulher forcejava vehementemente com as suas dôres ; e em quanto ellas continuavão , eu percebia descer o hombro da criança. Concluindo que a criança era pequena , e passaria dobrada pela *bacia* , quiz que hum dos ditos Senhores se sentasse para a receber ; mas as amigas da mulher não permitirão retirar-me. Fiquei ao lado da cama até que a criança foi expulsada , e fiquei muito admirado de achar que as nadeugas , e as extremidades

in-

inferiores forão expulsadas, diante da cabeça, como se o caso tivesse sido originalmente huma apresentação das extremidades inferiores.

A criança nasceo morta; mas a mãi restabeleceo-se tão depressa, e tão bem, como lhe poderia acontecer depois do parto mais natural.

C A S O II.

NO anno de 1773 fui chamado para huma mulher na rua do Castello, mercado de Oxford, a qual estava assistida por huma Parteira. Muitas horas depois descubrio-se que se apresentava o braço da criança. Mr. Burosse, Cirurgião na rua de Polonia, foi chamado, e eu fui convocado para consulta. Quando eu fiz o exame, achei o hombro da criança cravado na abertura superior da *bacia*. As dôres erão fortes, e voltavão em curtos intervallos. Tendo concordado sobre a necessidade de voltar a criança, e extrahilla pelos pés, sentei-me, e fiz repetidas tentativas para levantar o hombro com toda a força que julguei poderia usar-se com
se-

segurança ; mas a acção do *utero* era tão poderôsa , que fui obrigado a desistir. Então lembrei-me das circunstancias do caso já relatado , contando-as a Mr. Burosse , e propuz que devíamos esperar pelo esleito , que produzissem a continuação das dôres , ou até que ellas abatessem , pois então a criança se poderia voltar com menos difficuldade. Não se fizeram mais tentativas para se voltar a criança. Então cada dôr a empurrava mais para baixo dentro da *bacia* , e em pouco mais de huma hora a criança nasceo , sendo expulsada as nadegas , como no primeiro caso.

Esta criança nasceo tambem morta ; mas a mãe restabeleceo-se de hum modo o mais favoravel.

Estando preparado para observar o progresso deste parto , comprehendendo-o mais claramente , e intentei explicar , tanto nas minhas leituras sobre esta materia , como nos Aforismos , que se imprimirão para o uso dos estudantes , a minha opinião sobre o modo como o corpo da criança se volta , como sobre o
seu

seu proprio eixo. Tambem mostrei as circunstancias em que eu supunha o conhecimento do facto poderia ser util na pratica ; mas com grande circumspecção.

C A S O III.

EM o segundo de Janeiro de 1774 fui chamado para Mrs. Davis, que tem loja de canquelharia no beco da Coroa, rua do moinho de vento. Ella havia muito tempo que estava em parto.

O defunto Mr. Eustace tinha sido chamado na tarde antecedente, e tinha feito tentativas para voltar a criança, as quaes elle continuou por algumas horas sem fruto. Eu fui chamado quasi pela huma hora da manhã, e pelo exame achei o braço empurrado a través das partes externas, fazendo o hombro huma forte compressão sobre o *perineo*. Os esforços da mãe são extraordinariamente fortes. Eu sentei-me no tempo que ella teve duas dôres, pela ultima das quaes a criança foi dobrada, e as nadegas expulsadas.

Eu

Eu extrahi os hombros , e a cabeça , e deixei a criança na cama. Mr. Eustace mostrou huma extraordinaria admiração pela repentina mudança ; mas eu assegurei-lhe que não podia pertender algum merecimento relativamente a este parto , excepto o de não ter impedido hum effeito , que foi totalmente produzido pelas dôres.

Esta criança tambem nasceu morta ; mas a mãe convalesceo de hum modo o mais favoravel.

Em todos estes casos , as mulheres tinham enchido o ultimo periodo da prenhez , e as crianças erão de volume ordinario.

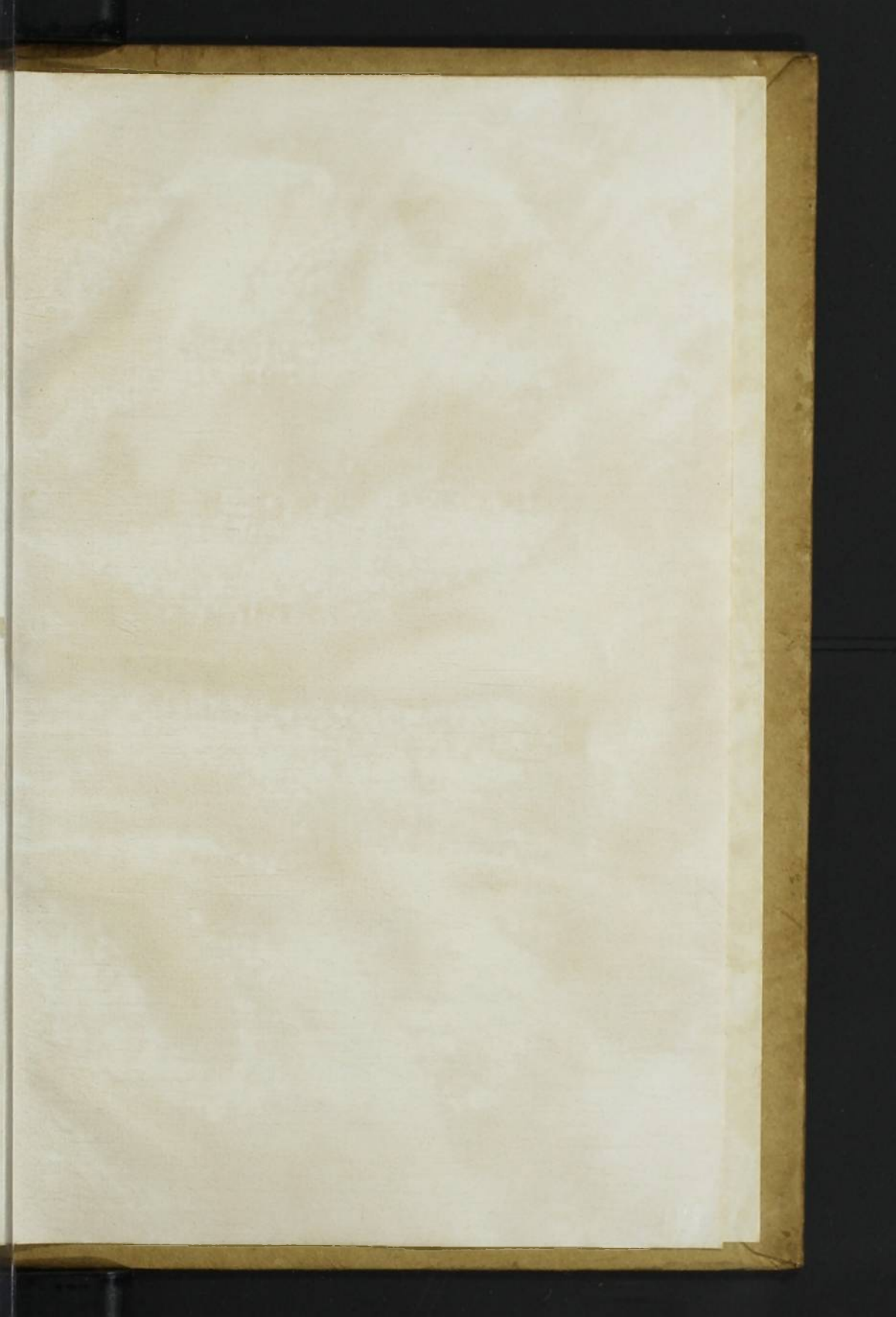
Muitos outros casos da mesma qualidade me tem acontecido , e eu tenho ultimamente sido obsequiado com historias de outros , variando em tempo , e modo , como se fez a evolução por pessoas eminentes na profissão , e muitos outros tem sido publicados em outros paizes. Mas estes são bastantes para provar o facto , que nos casos , em que as crianças apresentam o braço , as mulheres não morrerião necessariamente-

mente sem parir, ainda que não fossem assistidas pela arte.

Pelo que respeita ao beneficio que podemos na pratica tirar do conhecimento deste facto, ser-me-ha permittido repetir, que o costume de voltar, e fazer o parto pelos pés nas apresentações do braço, permanecerá necessario, e proprio em todos os casos, em que a operação se puder praticar com segurança para a mãe, ou fazer tentativas para conservar a vida da criança. Mas quando ella está morta, e quando não temos outro objecto em vista mais que meramente extrahilla, a fim de afastar o perigo, que daqui se pôde seguir á mãe, he de grande importancia saber, que a criança pôde ser voltada espontaneamente pela acção do *utero*. Se nos aproveitarmos deste conhecimento, a dôr, e perigo, que muitas vezes acompanha a operação de voltar a criança, se poderão evitar. Nem pessoa alguma será involvida em difficuldade, resolvendo sobre hum caso de apresentação preternatural, em que espere que a criança se
vcl-

volte espontaneamente, se ficar enganado nas suas esperanças, ou pela falta de dôres, ou por alguma outra causa. Nem por semelhante proceder se augmentará á parturiente os tormentos, ou a probabilidade de perigo, pois em semelhantes circumstancias os methodos ordinarios de extrahir a criança poderão praticar-se segura, e felizmente.

F I M.



343



