

N.º 97.

DISSERTAÇÃO
sobre
a
Symphysiotomia
ou
operação Sigaultiana

Apresentada

Schola Medico Chirurgica
do
PORTO
pelo
ALUMNO da MESMA

Francisco Jose Gardozo Baptista.



1845

III | 38 ENC

*Sciendi prius modus
querendus, quam sciencia.*

AO

III.^{mº} S.^{or}

Bernardo Poquini *D.º*
Dignissimo

LENTE D' ANATOMIA

na

Escola Medico Cirurgica

do

PORTO

em

SIGNAL DE PLENA GRATIDÃO

O. C. D.

este trabalho

O AUTOR.

Mello. F.

Ho Jure

Perante vós, Illustras Professores, venho prestar a ultima prova escolar, que a Lei me exige.

Apello para a benevolencia com que sempre me haveis tratado, como unica pedra de salvamento meu; pois que a tarefa é ardua para huma tão limitada capacidade.

"Ars longa." São palavras do Pai da Medicina, em attenção a esta verdade indulgencia merece o meu curto saber; eu a supplico, ficando vos na certeza de que se pòbre me achais na sciencia, rico sou em desejos de possuil-la, pelo que não pouparei fadigas. "Labor vincit omnia," para me tornar digno discipulo dos eruditos Mestres, que agora com saudade deixo.

Esse scientifico conselhos, cavados na experiencia, que durante os cinco annos do meu tirocinio tão liberalmente me desteis, presentes sempre os terei; elles servirão de esclarecido farol para me não tropeçar na carreira, que vai seguir o vosso

Muito e sempre agradecido discipulo.

Francisco José Cardozo Baptista

Historia da Operação

Admiravel e sobremaneira vasto é o patrimonio scientifico, que nos legarão esses primeiros mestres da Medicina! Tanto que (pode dizer-se) a Sciencia não tem inda atehoje avançado um passo, que pelo menos pressentido não fora por essas tão respeitaveis capacidades.

Relativamente á Symphysiotomia, sabemos que esta operação seculos antes de ser posta em pratica, já havia sido concebida por Galleno. Non tantum dilataré sed et secari tuto possunt, ut internis succurratur, disse este insigne Practico lá na sua era remota, falando da bacia.

Fernel e Leverin Pineau, guiados talvez pela ideia do celebre medico philosopho, reconhecerão não só a possibilidade de engrandecer a cavidade pelvica, mas também proclamarão as grandes vantagens, que de tal se podia cothier nos Partos difficeis. Elles recommendarão relachar as symphyses dos ossos da bacia por meio de banhos e lecoens emollientes, que julgavão proprios a favorecer seu afastamento; e mesmo Leverin Pineau expressamente aconselhou o corte da symphyse publica na muther viva em certos e determinados casos de dystocia.

A darmos credito ás tradições vulgares de que galão Paré e Riolan, veremos que em diversos paizes se costumava quebrar os ossos pubis aos individuos do sexo feminino, logo depois do seu nascimento, levando

em vista n'esta anticipada operação e facilitar-lhe de futuro a parturicão,

Cumpre portanto acreditar que a ideia primaria da symphysectomia, data da mais alta antiquidade, posto que só desde os fins do seculo 18 é que o cofre das riquezas da medicina operatoria, conta mais esta preciosidade, como passo a mostrar.

Sigault. Eis o nome d'aquelle a quem toca a gloria de ser o primeiro, que levou o ferro cirurgico á symphyse publica da mulher viva, com o fim de ampliar a cavidade pelvica. Embora se diga que já antes (Delacourve e Blenck) haviam dado os mesmos golpes, cortado os mesmos tecidos e com os mesmos fins; a gloria de Sigault excede tanto a d'estes, quanto é differente o campo em que trabalhavam. Sigault cortou tecidos vivos, (Delacourve e Blenck não passarão do cadaver.

Este joven, ainda incorporado nas fileiras academicas, concebeu a sublime ideia de por em pratica a Symphysectomia, logo que se lhe offerecesse occasião opportuna, tão convencido já estava das vantagens, que a secção da symphyse publica podia apresentar, quando se procurasse tornar maiores os diametros da bacia: porem antes de levar este seu projecto a effeito, quiz submettelo ao juizo da Academia de Cirurgia em 1768, aonde se esforçou

em mostrar, que a Symphysectomia era uma operação quasi desprovida de inconvenientes, e altamente vantajosa para a humanidade.

Não obstante, Sigault teve o desgosto de ver que esta Sociedade solemnemente reprovava suas ideias; crescendo demais o soffrer os sarcasmos de Luiz Secretario da mesma Academia, e qual escrevendo a Camper sobre este objecto, considerava o projecto de Sigault como cousa ridicula, e só proprio de uma cabeça estouvada. Todavia o Medico Holander mais prudente, seguiu antes de responder a Luiz a vereda dos verdadeiros Braticos, consultou a experiencia; e como observasse em animaes de diversas especies, que os ossos pubis se afastavão depois da secção da cartilagem, que os une de modo a engrandecer a bacia, e que elles podião reunir-se, depois de terem sido divididos, afoutamente disse em resposta a Luiz, que o projecto de Sigault longe de ser ridiculo, merecia toda a attenção.

Em quanto a Sigault, este não desanimou, antes cada vez mais firme em seus principios, reproduzio a mesma ideia em uma dissertação inaugural, "An in partu contra naturam, sectio symphyseos ossium pubis, sectio-
ne caesarea promptior et tutior," que dignamente sustentou em 1773 nas Escolas d'Angers.

Chegou finalmente o anno de 1777 e no primeiro de Outubro desse mesmo anno Sigault praticou

sobre a mulher Louchot, estando presente o seu collego
Alphonso Leroy a Symphysectomia.

Foi então que pela primeira vez se viu
cortar a symphyse publica na mulher viva; e com
tão felizes resultados para a mãe e para o filho, que
desde logo o clarim da fama por toda a parte fez so-
ar o nome de Sigault, como do primeiro benfeitor
da humanidade.

Condecorado pela Faculdade de Medici-
na em Paris, e pensionista do Governo, Sigault e-
ra o Idolo da epoca; isto chocou os espiritos, e ou
por convicção, ou antes talvez por emulação a Aca-
demia de Cirurgia, indo de encontro ás ideias de
Sigault, lhe fez uma forte e viva opposição, a qual
foi rebatida com todo o ardor pela Academia de
Medicina.

Numerosos Medicos de diferentes paizes
da Europa tomarão parte na questão, que longo
tempo durou, chegando até por ultimo a ser u-
ma disputa extravagante e vergonhosa, a que
felizmente Theuret e Gardien póserão termo, descom-
plicando a dos mal entendidos caprichos, que d'u-
ma e outra parte havia. Desde então, levada a
Symphysectomia ao seu justo valor, todos concor-
dão em que ella é uma operação, que tem suas
applicações, vantagens e perigos particulares, não

havendo porém quem de boa fé negue o ser ella
uma riqueza da arte, de que a humanidade pô-
de tirar grande proveito, pois que torna a Ceph-
lotomia, e a operação Caesarea mais raramente indis-
pensaveis.

~ Methodo e manual operatorio ~

Consiste a Symphysectomia em ir a tra-
vez das partes tegumentares do monte de Venus, cor-
tar a fibro-cartilagem da articulação publica de
maneira a destruir a união natural dos ossos pu-
bis, e a permittir seu afastamento.

Diz-se perfeitamente indicada, quando o
feto está vivo, o mais pequeno diametro da ba-
cia não tem menos de duas pollegadas e meia, a
apresentação é natural, e o collo uterino está suffi-
cientemente dilatado. O apparetho necessario
para por em pratica esta operação é simples.
Um bisturi, uma sonda, pinça e linhas de la-
queação constituem a primeira parte do ap-
paretho; a segunda ou a de curativo limita-se
a duas ou tres pranchetas de fios ligeiramente
cobertas de ceroto, algumas compressas e uma
ligadura de tronco: fios em bruto, agua fria

e morna e uma esponja são accessorios, que não devem esquecer, bem como assim alguma bebida fortificante para a doente tomar sendo mister.

Há quem se tenha cansado em recomendar o bisturi d'Aitken, e outros bisturis já d'esta, já d'aquella forma, todavia é certo que nesta, como nas demais operações, não se pôde contestar ao operador o direito de escolher o instrumento com que melhor se agitar, e por isso penso com Mr. Belpian que, a unica qualidade essencial do canivete operatorio é, que seja solido e bem afiado.

Disposto e arranjado todo o apparatus, colloca-se a mulher, tendo-lhe previamente feito cortar o mais rente possivel todos os cabellos da região pubica, em um plano de altura conveniente, ou mesmo na borda do seu leito, deitada sobre o dorso, com as coxas e pernas em flexão, mediocrementes afastadas, e os pés apoiados sobre duas cadeiras.

Um ajudante lhe sustenta as espaldas; dois outros se apossam de seus joelhos e lhe fixam os pés; um quarto é encarregado de ministrar os instrumentos necessarios.

Logo o Cirurgião introduz a sonda na bexiga da mulher, e depois de evacuada a urina, leva com a mesma sonda um pouco para a direita o canal da urethra, que um quinto a

ajudante deve manter n'esta posição até tempo conveniente.

Tudo assim disposto, o operador toma a posição mais conveniente entre as pernas ou do lado direito da mulher, examina com escrupulosa attenção o lugar aonde se acha a symphyse publica; pega no bisturi, e retyngando com a mão esquerda para o umbigo as partes molles, que cobrem o pubis, faz uma incisão parallelà á linha mediana e perpendicular ao meio da articulação, começando algumas linhas acima da symphyse, e prolongando-se até junto do clitoris, um pouco à esquerda.

Esta primeira incisão comprehende a pelle e todas as partes molles, que constituem o monte de Venus. Não pôde ali haver mais que pequenas arterias a laguear, afora que se não tenha dividido a verganhosa interna, em consequencia de se estender com muito pouca precaução a secção das partes para baixo.

Em seguida o Cirurgião operador corta mui succintamente camada por camada a fibro-cartilagem da articulação, dirigindo os golpes de arma para baixo, e da face cutanea para a pelvica da symphyse.

Quando o apparelho ligamentoso está em grande parte cortado, redobram-se as precauções, e logo que se não encontre mais nada de elastico e

resistente a dividir, o operador deixa o ferro e trata de moderar o afastamento, que tem de operar-se entre os ossos pubis, applicando as mãos nos quadris da mulher a fim de evitar dilacerações.

Depois abandona-se o parto a Natureza, que ordinariamente ella conclue.

Alguem imaginando que a punctação do ar na articulação era prejudicial, tem aconselhado fazer primeiro uma incisão de nove a dez linhas na pelle, e depois de ter cortado o terço da cartilagem com extremo vagar, prolongar a secção dos ligamentos até ao clitoris, para tornar depois á cartilagem, que resta a cortar. Outros tem pensado tocar mais seguramente ainda o mesmo fim, não dividindo a pelle se não acima e abaixo da symphysis, ou somente na extensão d'algumas linhas defronte da sua parte media, porém hoje é sabido que os accidentes, que algumas vezes sobreveem á Symphysectomia, são estranhos á acção do ar sobre a cartilagem, e que além d'isto estas modificações os não prevenião, mas antes tornavão a operação difficil.

Feito o parto, promptamente se procede á reunião dos ossos pubis, e curativo da ferida. Para isto manda-se por um ajudante comprimir ao mesmo tempo ambos os quadris da mulher, tanto quanto seja bastante a levar os ossos da bacia

ao seu natural, guardando equilibrio nas forças em-
pregadas d'um e outro lado: unem-se então os bordos da
ferida, applicão-se-lhe algumas pranchetas e compres-
sas, e por ultimo envolve-se a bacia em uma ligadu-
ra de tronco sufficientemente apertada, que vai subs-
tituir a compressão até ali feita e sustentada pelo
ajudante.

Esta ligadura aconselha Mr. Capuron se-
ja feita de panno de linho, forrada de flanelle, com
seis a sete polegadas de largo, guarnecida de fivelas
em humas das suas extremidades, que vão apertar
em outras tantas correas, que deve haver na extre-
midade opposta.

Eu acho esta ligadura util e vantajosa, por
isso que a sua compressão deve ser muito unifor-
me, e a sua applicação pouco incommodativa pa-
ra a operada.

Deus ou tres mezes são necessarios para
que a bacia torne a adquirir a solidez que lhe é
propria, portanto conduzida a mulher com todo
o goito e suavidade possivel para o leito onde
tem de ficar, deve por todo este tempo conservar-
se deitada sobre o dorso, guardando repouso em mais
completo; principalmente suas coxas não devem
executar o mais pequeno movimento, e alem d'isto to-
dos os cuidados dieteticos, e hygienicos que as grandes
operações exigem se devem prestar á operada.

Considerações Gerais

Quando um obstaculo physico proveniente da disproporção entre os diâmetros da bacia da mulher em parto e os da cabeça do feto, torna impotentes as forças da Natureza para a execução do mesmo parto, é infallivel a morte da Mãe e do feto, se a arte não intervier: porém reconhece ~~se~~ o homem da arte que a dificuldade é insuperavel por meios doces e suaves, e que para salvar a Mãe sem perder o filho, tem de recorrer á Lymphsectomia, ou á gastro-hysterotomia. Qual das duas operações é mais util?

Ambas são praticaveis. Qual é aquella que se deve preferir?

Basta lançar um golpe de vista sobre a natureza das partes interessadas em uma e outra operação para ferosamente nos decidirmos pela Lymphsectomia; e assim me parece que todas as vezes que se possa escother entre estas duas operações, deve sempre o Pratico em favor da humanidade dar a preferencia a Lymphsectomia.

Praticar a operação caesarea é sem duvida querer sacrificar a Mãe, sem ao menos ter a certeza de salvar o filho. Pois que? Cortar-se-hão impunemente as paredes musculo-aponevoticas do abdomen? Será o peritoneu indifferente a uma larga incisão feita em seu melindroso tecido? O peritoneu que mal apenas se lhe toca lo-

go grita, „Noli me tangere!! Utero viscera tão intimamente ligada a todo o systema da mulher,,
„Propter solum uterum, mulier id quod est,, que já mais se podem transformar, ou perturbar suas funções sem abrir a porta a um dilúvio de males, ficará mudo, será impassível a uma incisão de seis polegadas !!! Per certo que não. Mas antes veremos como consequências quasi infallíveis d'esta operação, 1.º hemorragias fulminantes provenientes dos seios uterinos, ou das arterias lateraes da madre, que de prompto matão a muther. 2.º intensissimas inflamações do utero, do peritoneu, e dos intestinos, que se lhe não ^{depois} logo a morte, a ella a conduzem quasi inevitavelmente.
3.º finalmente suppurações abundantes, derramamentos em o abdemen, gangrena. 4.º 4.º que por fim dão ordinariamente o mesmo em resultado — a morte.

Pelo contrario na Limphysectomia o corte de duas ou tres polegadas de tegumento, alguma gordura, e uma fibro-cartilagem já amolecida durante a prenhez, e além disto substancia insensível, e pouco essencial á vida, pôde salvar o filho, sem comprometter tão de perto a vida da mãe.

É certo que algumas vezes graves accidentes se tem visto sobrevir a esta operação, tais

como dilacerações das symphy ses sacro-ilia-
cas, coqueamento, incontinença d'urina 8.^a,
mas tambem é certo que além de não serem
estas inconveniências tão funestas como as que
apresenta a operação ~~Cesarea~~, nunca ellas se
podem esperar e temer, segundo diz Mr. Ca-
puron, se não quando é praticada incom-
petentemente.

Acredit que pela operação Caesa-
rea se preste ao filho uma saída, um ex-
minho mais doce, e mais suave do que pro-
priamente aquelle que lhe destinou a natu-
reza; ainda quero conceder que este sempre
se salve; porém a Mãe? Que pode ella es-
perar? Quasi necessariamente a morte!!! E
eu não sei qual dos dous tem mais jus a vi-
da, se a Mãe cujas relações e direitos se a-
chão vinculados na sociedade, e que a seu
cargo já estão obrigações e deveres impos-
tos pela mesma sociedade, se o filho que
nada disso conta e que n'esse primei-
ro estado é o que é, e não se sabe o que ha-
de ser, para obrar-mos mais em favor d'es-
te do que d'aquella; além de que nunca o
risco de vida a que se expõe o filho, pra-
ticando a symphysectomia é tão considera-
vel como aquelle, que corre a Mãe na ope-

operação Cesarea.

Concluo portanto, que a gastro-hystrotomia é uma operação além de cruel perigosissima; ella não salva indubitavelmente mais que o filho, immolando quasi constantemente a Mãe, em quanto que a Symphysectomia sem sacrificar a Mãe, pode salvar e ordinariamente salva o filho; e como é preceito da arte imposto pela sã moral, fazer o bem evitando todo o mal que se possa, dou a preferencia á Symphysectomia por convencido estar, de que esta convenientemente praticada, é mais racional, mais proveitosa, e menos arriscada, que a Cesarea.

Plus est mihi fidei, quam eloquentiae

Proposições

1.^a

Variola, varioloide e varicella não são moléstias diferentes —

2.^a

A ligadura do Cordão umbilical não é de absoluta necessidade.

3.^a

A auscultação é de summa importância para bem se diagnosticarem as moléstias do peito

4.^a

Julgo preferivel a punção da bexiga ao catheterismo forçado.

5.^a

O lugar de amputar é sempre de necessidade, nunca de eleição.

6.^a

A auscultação immediata é mais fiel que a mediata.