

N.º 3.

N.º 420

DA ANESTHESIA

EM

OBSTETRICIA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E DEFENDIDA

EM JULHO DE 1878

Sob a presidencia do Ex.^{mo} Snr.

DOUTOR AGOSTINHO ANTONIO DO SOUTO

PELO ALUMNO

Ramula Farnes Ribeiro



PORTO

Typographia do Commercio do Porto

RUA DA FERRARIA N.º 102 A 112

1878

23/3 ENC

Para o dia 19 de Julho de 1878. 11 horas.

Presidente - Ex.^{mo} Sr. Dr. Agostinho Antonio do Couto

Ex.^{mos} Srs. Drs.

uentes { Jose Fructoso Alves de Gouveia Soares
Jose Carlos Lopes.
Pedro Augusto Dias.
Eduardo Pereira Taveira.

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 de abril de 1840, art. 155.)

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O Ill.^{mo} e Exc.^{mo} Snr. Conselheiro, Manoel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

O Ill.^{mo} e Exc.^{mo} Snr. Antonio de Azevedo Maia

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

Os Ill.^{mos} e Exc.^{mos} Snrs.:

1. ^a Cadeira—Anatoma descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a » —Physiologia	Dr. José Carlos Lopes.
3. ^a » —Historia natural dos medicamentos. Materia medica ..	João Xavier de Oliveira Barros.
4. ^a » —Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a » —Medicina operatoria	Pedro Augusto Dias.
6. ^a » Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a » —Pathologia interna e Therapeutica interna	Antonio de Oliveira Monteiro.
8. ^a » —Clinica medica	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a » —Clinica cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a » —Anatomia pathologica	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
11. ^a » —Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a » —Pathologia geral, semeiologia e historia medica	Ilidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia	Felix da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

Secção medica	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. Visconde de Macedo Pinto. José de Andrade Gramacho.
Secção cirurgica	{ Antonio Bernardino de Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Antonio de Azevedo Maia. Vicente Urbino de Freitas.
Secção cirurgica	{ Augusto Henrique Almeida Brandão. Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica	Vaga.
----------------------------	-------

A MEU PAE

ETERNO RECONHECIMENTO

Pamula

AO SEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

O ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

DR. AGOSTINHO ANTONIO DO SOUTO

COMO PROVA DE RESPEITO E CONSIDERAÇÃO

Off.

Romulo Farnes Ribeiro.



À MEMORIA

DO

MEU SEMPRE CHORADO CONDISCIPULO

FELIX DA FONSECA MOURA JUNIOR

Saudade eterna!

INTRODUÇÃO

PERCORRENDO rapidamente os diferentes estadios da condição humana, desde o berço até ao tumulto, desde o primeiro grito até ao ultimo arranco, desde o raiar da primeira aurora da vida—o nascimento—até ao ultimo occaso—a morte—desde que o homem emergiu do nada, até que regressou ao nada, a dôr domina constantemente a scena vital.

A dôr! Fél que lhe amargura todos os momentos da existencia, espinho que lhe lacera a alma, veneno que lhe vai minando a vida!

A dôr! Companheira inseparavel do homem, flagello constante, sombra que o segue por toda a parte!

E como não havia de ser assim, se elle é filho da dôr?

Olhae a joven mãe curvada sobre o berço onde agonisa o fructo adorado das suas entranhas, conta-lhe as palpações do seio, analysae as contracções da face, recolhei as lagrimas ardentes que o coração empresta aos olhos, e dizei-nos se tudo isso não significa uma dôr funda, pungente, incommensuravel!

Vêde enlaçados em dôce amplexo dois esposos estremecidos. As agruras da vida eram-lhes suavizadas por uma ternura infinda e reciproca; o passado era uma recordação saudosa,

o presente, um delicioso encanto, o futuro, uma esperança vehemente. Mas a lei fatal ha-de cumprir-se e a dôr faz succumbir, do mesmo golpe, o que parte para regiões ignotas e o que ainda fica.

Além está um velho, um justo. Atravessou a terra como um predestinado praticando o bem. Soffreu e amou. Eil-o que definha, que o alento se lhe esvae, que a fronte pende para o sepulchro. E não lhe valem carinhos, e não o salva a dôr lancinante que punge o coração do filho!

Embuscada no clima, na athmosphera, no solo, na alimentação; influenciada pelo sexo, idade, constituição, raça, estações, hábitos, vestuario, profissões; aggravada pela hereditariedade; determinada pelas impressões moraes, traumaticas, venenos, miasmas, effluvios, virus; filha emfim de um sem numero de causas—a doença, esse Proteu de mil fórmias, apodera-se do homem, martyrisa-o, macera-o, corrompe-lhe o sangue, mata-o.

Na choupana ou no palacio, no catre de um hospital, ou nas palhas de uma enxovia, na enxerga do pobre, ou no leito do rico, entre as sedas da opulencia ou coberta com os andrajos da miseria, por toda a parte a dôr, esse monstro insaciavel, cujas garras rasgam fibra a fibra o coração.

Dôr moral e dôr physica; sempre a dôr!

E no meio d'este spectaculo de soffrimento deveria o homem fechar os olhos, cruzar os braços, permanecer immovel, surdo aos clamores de tantos infelizes?

Deveria ser insensivel, recusar-se a estancar tantas lagrimas de desespero?

De modo algum.

A todos esses brados de angustia responde o medico com

o remedio physico e com o remedio moral. As consolações e a pharmacia, a esperança e o medicamento, a palavra e o bisturi.

Nada mais sublime, mais grandioso, mais animador, do que essa pleiade brilhante, que sacrifica o repouso, a saude e a vida para corrigir um vicio organico, sanar um mal, mitigar uma dôr, debellar a morte.

Nada mais glorioso do que essa coragem civica, essa heroica e intelligente força d'alma que inspirou a Cruveilhier as seguintes palavras n'um magnifico discurso de abertura na Faculdade de Medicina: «Bem differente da coragem do guerreiro que arrosta uma morte gloriosa na embriaguez dos combates, é essa outra coragem civica, que expõe só pelo sentimento do dever a uma morte ingloria, e cujo horror a imaginação duplica.»

Por isso a antiguidade chamou ao ministro da medicina pela bocca de Hypocrates=*Vir ille Deo aequalis*.

No desempenho de uma missão tão augusta não podia deixar de surgir no espirito do medico a idéa de adormecer uma dôr intensa, que abala até aos ultimos elementos o organismo da mulher e á custa da qual a humanidade tem visto a luz—as dôres da maternidade.

Quantas vezes mil obstaculos variados se oppoem ao trabalho e exaggeram taes dôres! Quantas vezes este exaggero dá lugar ás convulsões e á morte!

Corrigir esses excessos de impressionabilidade, ou exaltações da sensibilidade, fazer cessar os movimentos convulsivos, paralyser as dôres, suavisal-as ao menos, intervir, n'uma palavra, é a nossa obrigação.

Não é só um soffrimento que se minora, é uma vida que se salva.

E comtudo alguns espiritos mimicamente timoratos, alarmados na sua fé, escudados com a sentença pronunciada contra a primeira mulher=*in doloribus paries*=oppoem a um dever da humanidade as palavras da Biblia e terminam com um argumento falso tirado da ordem social: «As dores do parto são necessarias ao desenvolvimento da ternura materna...»

Será permittida a hesitação entre a salvação da mãe e do filho, e a subtracção ou alivio das dôres do trabalho? Não será um crime deixar dous entes igualmente caros, entregues a um périgo imminente?

Ainda bem que o maior numero dos medicos, pondo de parte injustificaveis escrúpulos, não duvidam lançar mão da anesthesia no acto da parturição.

O homem tambem foi condemnado ao trabalho, e comtudo ainda ninguem se lembrou de considerar como um attentado o descanso dos convalescentes, nem de impôr o trabalho aos enfermos.

Tambem a Biblia é uma longa paraphrase do versiculo de Job=*E' Deus que faz a ferida e que a pensa; elle fere e suas mãos curam*=e comtudo a medicina nasceu e todas as crenças a acceitam sem repugnancia.

Em quanto á diminuição da ternura maternal pela diminuição das dôres da parturição, pedimos aos moralistas menos poesia e mais humanidade.

Perguntem a essas mães que engeitam seus filhos, se o parto se fez no silencio do organismo; perguntem a essas mães,

a quem foram ministrados os anestheticsos, se por isso amam menos seus filhos,

O pensamento de Millevoye:

*La mère qui pour nous a souffert sans faiblesse
Avec moins de tourments, aurait moins de tendresse.*

só se admitte em verso.

Que o digam as mães.

Subordinar a ternura ao trabalho, estabelecer uma equação entre a intensidade do amor materno e a intensidade das contrações uterinas, dizer que um filho é menos amado, por que ao nascer foi causa de menos dôres para sua mãe, affigura-se-nos que é cahir no ridiculo.

O sentimento escapa ao calculo algebrico.

Submitter o coração á aridez da formula é desconhecer a sua essencia.

Se taes idéas fossem acceitaveis não obraria a natureza mais sabiamente, dando menos probabilidades de vida ao filho que nascesse sem causar o soffrimento de sua mãe?

Pois que ha de mais contristador do que a creança privada pelo nascimento dos affagos maternos?

E que responsabilidade moral se poderia impôr á mãe que atirasse o filho a esse sorvedouro—a Roda—se ella fosse condemnada pela natureza, por uma disposição organica, independente da sua vontade, a não o amar?

Menos poesia e mais humanidade.

Não receiemos poupar a dôr.

Felizmente os tempos das declamações balofas já vão lon-

ge. O mundo já se não rege por preconceitos; a razão e a experiencia dominam.

A humanidade já não fecha os olhos para vêr.

Entendemos, portanto, que a anesthesia é não só justificavel em quasi todos os casos, mas é obrigatoria em muitos.

Aconselham-n'a os deveres da nossa profissão e os deveres da humanidade.

Tal é o assumpto importante pela materia, sympathico pelo fim, que escolhemos para a nossa dissertação inaugural.

Assim poderemos nós tractal-o na sua verdadeira altura, e não ter de pedir, com fundamento, a nunca negada benevolencia do illustradissimo jury a que nos submettemos,

Antes de entrarmos verdadeiramente no nosso trabalho cabe-nos a obrigação de desde já traçar o programma que temos a seguir.

Dividiremos esta dissertação em quatro capitulos.

No primeiro estudaremos a compatibilidade da anesthesia com os phenomenos physiologicos do parto, subdividindo-se este em tres partes relativas á influencia sobre as contracções uterinas, sobre as dos musculos abdominaes, e sobre a resistencia do perineo.

No segundo capitulo estudaremos—1.º Influencia da anesthesia sobre a saude da mãe,—2.º Influencia sobre a do filho.

No terceiro veremos quaes as indicações e contra-indicações da anesthesia em obstetricia.

O quarto será consagrado ás regras que presidem á administração dos agentes anesthesicos nos partos.

CAPITULO I

Compatibilidade da anesthesia com os phenomenos physiologicos do parto

A expulsão do feto é determinada pela resultante de duas ordens de forças, que ambas pertencem ao organismo materno:

Umas tendem a expellir o feto atravez das vias que tem de percorrer para sahir do orgão em que se desenvolveu: *forças expulsivas*, e que são representadas pelas contracções do utero e dos musculos abdominaes.

As outras oppoem a esta marcha um obstaculo mais ou menos consideravel; os agentes d'esta resistencia manifestam-se na passagem do movel atravez do canal pelvico.

Estes elementos experimentam modificação com a anesthesia?

Tal é a questão que vamos examinar.

1.º—Influencia da anesthesia sobre as contracções uterinas

Teem-se apresentado, sobre este ponto, opiniões tão diversas e até oppostas, que parecem obscurecer a luz n'esta questão. Algumas d'essas opiniões, contrarias á anesthesia,

eram felizmente apresentadas só com o espirito de rivalidade, e os authores, que as emittiam, acham-se presentemente convencidos do contrario, tornando-se hoje bem claro e accedido por todos o que outr'ora era obscuro.

Em primeiro lugar nós hoje sabemos, que as palavras *dôr* e *contração* não significam a mesma cousa. A *dôr* é um effeito da contração, mas não é, nem de modo algum pôde ser, uma manifestação necessaria d'ella. É isto o que nos diz a razão e o que nos mostram as observações.

Ora, sendo assim, não nos custa a admittir que as dôres possam ser aniquiladas ou pelo menos muito diminuidas, sem que as contrações uterinas percam alguma cousa da sua energia e regularidade.

Vejamos as opiniões dos diversos authores a este respeito:

Bouisson, no seu tractado do methodo anesthesico, diz-nos: «Apesar do utero só receber filetes do grande sympathico, a repercussão da *dôr*, que se produz no momento da parturição, propaga-se até ao eixo cerebro-spinal, da mesma maneira que nas collicas intestinaes, e, se os centros nervosos são entorpecidos, a sensação dolorosa não tem lugar. O mesmo effeito se obtem com mais razão para as dôres lombares e pelvicas, que resultam de uma influencia sympathica sobre o plexo lombo-abdominal e da pressão que exerce a cabeça do fêto sobre as partes molles da bacia, directamente innervadas pela medulla spinal.»

Esta opinião de Bouisson é muito accetavel, mas devemos desde já fazer um reparo ás suas palavras. Nós sabemos, que o utero além dos filetes que recebe do grande sympathico é tambem innervado por filetes provenientes do plexo sa-

grado: o quarto par anterior d'este plexo divide-se em tres ramos, superior, inferior e médio, lançando-se este ultimo no plexo hypogastrico; este fornece, entre outros, os plexos vaginal, uterino e ovarico, dos quaes o uterino, anastomosando-se inferiormente com o vaginal e superiormente com o ovarico emite filetes terminaes, que antes da sua penetração no tecido do utero, atravessam pequenos ganglios microscopicos. Mas provando que o utero recebe nervos medulares, não invalidamos a opinião de Bouisson, antes pelo contrario a reforçamos pois que a propagação, que para elle se fazia de um modo obscuro por ignorar o caminho que ella tinha a seguir, encontra agora explicação.

Esta maneira de vêr é partilhada por Faure, que ignorando tambem a innervação do utero diz—que a anesthesia actua sobre os órgãos da vida animal, sobre o eixo cerebro-spinal, que preside ás funcções d'esta vida. «Mas a vida vegetativa, continua o mesmo author, escapa á sua influencia, quando as inhalações são contidas em limites prudentes, e o utero, pertencendo á vida vegetativa deve achar-se igualmente fora da esphera anesthesica.»

Para prova da sua asserção aponta os casos de mulheres paralyticas que pariram com felicidade.

Deve notar-se que Faure diz que o utero escapa á influencia da anesthesia, quando as inhalações não passam de certos limites, salvando d'esta maneira os casos em que a anethesia seja levada a um grau muito adiantado, e aquelles em que ella fôr completa, pois que n'estes casos, como veremos, ainda os authores mais modernos são concordes em que as contracções são modificadas profundamente.

Por aqui se vê, que Faure, apesar de desconhecer, como

Bouisson, a verdadeira innervação do utero, ainda assim notava a influencia da anesthesia completa.

Simpson assevera que antes e depois da anesthesia as contracções, nos casos que observou, foram sempre regulares tanto na sua duração como na sua successão.

Dubois, no seu discurso perante a Academia de Medicina, em Fevereiro de 1847, diz que viu sempre o utero contrahir-se durante o periodo da insensibilidade.

M. Danyau, em quinze mulheres anestesiadas, observou sempre a contractilidade do utero tanto antes como depois da desquitadura.

Murphy, Denham e Channing são tambem concordes em que a anesthesia moderada não influencia desfavoravelmente as contracções.

Para Depaul o somno anesthesico não suspende nem modifica a contractilidade uterina, excepto, todavia, quando este seja completo e de muita duração.

No *Diccionario encyclopedico das sciencias medicas*—t. IV. pag. 492—encontram-se as seguintes palavras de Pajot: «O ether e o chloroformio não tem de modo algum o poder de paralyzar os elementos nervosos do utero. Na maior parte dos casos as contracções uterinas persistem apesar da narcose, ou se ellas cessaram momentaneamente a excitação produzida por uma applicação de forceps ou as fricções exercidas sobre o fundo do utero bastam para as fazer voltar.

Além d'isso as contracções uterinas, que normalmente se manifestam depois da expulsão ou da extracção do feto nunca faltam depois da applicação dos anesthesicos. Pelo contrario ellas produzem-se mesmo nos casos de extracção artificial da creança, exigida pela cessação das contracções uterinas.

Estes phenomenos não se poderiam observar se realmente houvesse paralytia».

Dissemos ao abrir este capitulo que as opiniões dos aucthores divergiam sobre este ponto, e todas as que apresentamos, e mesmo transcrevemos, são favoraveis á anesthesia.

Devemos, pois, apontar agora as opiniões dos adversarios e vêr depois, confrontando-as, o que devemos concluir. Siebold pretende que a anesthesia não só modera ou suspende o trabalho, mas que até produz uma inercia, que pode durar mais ou menos tempo.

Bouvier cita, no *Boletim da Academia de Medicina*, t. XII um facto em que a cessação das contracções persistiu mais de meia hora depois da mulher ter despertado do somno anesthesico, e o Dr. Lee diz-nos que em cinco casos as contracções se suspenderam durante a anesthesia.

Alguns aucthores teem visto, n'estas contradicções, os resultados das diversas idiosyncrasias. Sem querermos negar absolutamente esta predisposição, que póde em alguns casos ser muito poderosa, cremos comtudo que a razão é outra e que tal divergencia nos factos observados provém mais dos diferentes graus a que tem sido levada a anesthesia.

Como se sabe, as inalações de chloroformio não produzem repentinamente o somno anesthesico, mas sim por graus successivos, a que se tem chamado periodos. O primeiro d'estes periodos é chamado d'excitação, justamente por causa da estimulação que se produz, estimulação que se communica mesmo aos musculos da vida organica, porque, como se sabe, as pulsações do coração «cceleram-se n'este periodo. Ora este periodo não desconvém á parturição, porque é durante elle que a contractilidade do utero se acha augmentada.

Se a anesthesia é levada a um grau mais adiantado estamos certos que a sensibilidade é entorpecida, mas que a contractilidade do utero subsiste com o seu character normal e actua muito efficaz e poderosamente para expulsar o feto. Mas se a anesthesia se continua, se se chega ao fim do primeiro periodo ou ao começo do segundo, a acção stupefaciente estende-se até aos órgãos internos e pôde concorrer, a nosso ver, para a paralysis temporaria do utero.

Por conseguinte os diversos factos que tem servido de base a tantas opiniões encontradas não são senão consequências de graus mais ou menos avançados da chloroformisação, e as modificações de sensibilidade e de contractilidade, que o utero apresenta, entram na esphera das leis geraes da anesthesia.

Dependem tambem, como veremos em outro capitulo do nosso trabalho, da dóse que é administrada n'um dado tempo, assim como do modo de administração. E por ultimo os resultados variam conforme o agente anestesico é empregado no principio ou no fim do trabalho do parto. Hoje quasi todos admittem que a acção é mais energica antes do que depois da dilatação do collo uterino.

Para nós é firme convicção que a anesthesia, longe de prejudicar, pôde até muito pelo contrario, em certos casos, ser um poderoso agente auxiliador para o trabalho da parturição.

Com effeito, para nós, o parto não é senão um acto reflexo. E vemos: as fibras uterinas, lisas, são irritadas por um corpo estranho, o feto, que as distende; a irritação é conduzida pelos filetes sensitivos do sympathico aos ganglios e á medulla, que reagem por acção reflexa sobre as fibras motoras do mesmo systema, e a contracção tem lugar.

Que parte toma n'este acto o encephalo?

Póde não tomar nenhuma, como nos casos que nos são apontados de mulheres que pariram sem nenhuma consciencia quando mergulhadas n'um estado de stupor melancolico, ou de coma, gerados pela febre typhoide, cholera, etc.

Algumas mulheres parem quasi com tanta facilidade, como se desobstruem d'um bolo alimentar de alguns dias de retenção; mas n'outras, pelo contrario, e d'estas é o maior numero, o trabalho de expulsão do fêto é tal que provoca uma sensibilidade consciente intensa (phenomeno encephalico) consecutivo á sensibilidade inconsciente (phenomeno medullar e sympathico.)

Esta sensibilidade consciente, quando attinge um certo grau provoca fadiga, suores, agitação, acceleração do pulso; vomitos, nevrosismo, esgotamento de forças; os actos do trabalho cessam de se passar regularmente, as contracções dos musculos abdominaes suspendem-se, as do utero tornam-se improficuas, o collo é duro quando não está ainda dilatado e o perineo conserva uma rigidez perigosa. A mãe e o filho estão em perigo.

A intervenção do medico torna-se necessaria, e nada melhor póde fazer do que dissociar, se tem meios para isso, os actos sensitivos cephalicos, e os actos sensitivos medullares. Consegue-o por meio da anesthesia leve, e eis-aqui a razão por que ha pouco dissemos que ella póde em certos casos tornar-se um agente da mais alta importancia para o parto.

Claude Bernard, nas suas ultimas lições sobre os phenomenos da vida communs aos animaes e vegetaes, demonstrou da maneira mais cabal, que o chloroformio não actua sobre tal ou tal systema da vida organica, mas sim sobre a cellula,

sobre o protoplasma de todos os tecidos aonde elle é levado com o sangue, e que em primeiro lugar impressiona a delicada cellula dos centros nervosos; que primeiro elle aniquila os phenomenos de consciencia e de percepção sensorial em graus diversos, conforme a quantidade de que são impregnados estes centros, e que só depois é que influencia os outros tecidos, segundo a susceptibilidade d'elles; que é a irritabilidade do protoplasma que o chloroformio ataca e não a sensibilidade como funcção. Esta irritação de protoplasma das cellulas cerebraes é abolida pelo chloroformio e desde então a funcção sensorial consciente desaparece momentaneamente.

Passando-se as cousas d'este modo, o que não são meras hypotheses, mas dados seguros que resultam das sabias experiencias do distincto e chorado physiologista que a França acaba de perder, a separação da medulla e do cerebro achase realisada.

A medulla, uma vez livre, exaggera mesmo as suas funcções reflexas e as contracções uterinas adquirem por isso maior força e mais regularidade, ao mesmo tempo que se acham supprimidos todos os phenomenos prejudiciaes, que resultam da sensibilidade consciente e que destroem a harmonia, que deve existir entre o acto reflexo e certos esforços impostos aos musculos voluntarios abdominaes.

Mas, como se sabe, o chloroformio leva mais longe a sua acção, e vai em breve actuar sobre as cellulas motoras encephalicas, sobre a medulla e sobre os elementos dos outros tecidos.

Continuando, pois, a administral-o, passa-se além do fim que se tem em vista, o que mais uma vez vem provar que tudo depende de uma dosagem conveniente e proporcionada.

Para terminar este capitulo, não podemos deixar de o fazer sem citarmos as conclusões a que Caseaux chega no seu tractado theorico e pratico da arte de partos:

1.º Na maior parte dos casos as contracções não são influenciadas pelas inhalações do chloroformio.

2.º Quando a anesthesia é levada muito longe, o trabalho é muitas vezes suspenso.

3.º Em certas mulheres, o mesmo resultado pôde ser produzido por doses moderadas do medicamento e antes da perda da sensibilidade e do conhecimento.

2.º — Influencia da anesthesia sobre as contracções dos musculos abdominaes

Ao enunciar este capitulo ocorre immediatamente ao espirito a seguinte pergunta: As contracções dos musculos abdominaes são absolutamente indispensaveis para a realisação do acto do parto?

Resolvida esta pela affirmativa, surge uma outra, e vem a ser: O chloroformio actua sobre ellas d'uma maneira favoravel ou desfavoravel para o trabalho?

As contracções abdominaes vem, no segundo periodo do trabalho, auxiliar as contracções uterinas, auxilio tanto mais poderoso, quanto é certo que essas contracções são voluntarias e por isso mesmo susceptiveis de serem graduadas. E tanto isto é assim que as parteiras ou medicos que assistem ao parto, servindo-se da linguagem vulgar dizem á parturiente que puche, ou pelo contrario que suspenda, conforme acham conveniencia ou inconveniencia n'aquelle auxilio.

No entanto se este auxilio fosse absolutamente indispensavel, mulheres paraplegicas não podiam nunca parir, e nós sabemos que a sciencia possui factos d'estes, e principalmente os apontados por Ollivier no seu tractado das doenças da medulla.

Além d'isso teem-se feito experiencias sobre animaes, e viu-se que depois da secção dos musculos abdominaes ainda o parto succede.

Com relação á influencia do chloroformio sobre as contracções d'estes musculos encontramos as mesmas divergencias, que com relação ás do utero.

Entre os que dizem que as contracções abdominaes são consideravelmente diminuidas pela acção do chloroformio encontram-se os seguintes nomes: Channing, Bouvier, Scanzoni, Greuzer, Siebold e outros. Entre os que dizem que estas contracções não são nada, ou são pouco influenciadas, encontram-se em primeiro lugar, Simpson e depois Brown, Murphy Roux, Houzelot, Pajot, Tarnier, Depaul etc.

Ora lembrando-nos que estes musculos fazem parte dos da vida animal, devia-nos parecer logo á primeira vista que elles deviam ser paralyzados pela acção dos agentes anestheticsos.

É Longet que vem explicar este facto n'uma memoria que apresentou á Academia de Medicina, em 9 de Fevereiro de 1847, e que tem por titulo=Experiencias relativas aos effeitos do ether sulfurico sobre o systema nervoso.=

«No meio do enfraquecimento geral, do collapso profundo em que está mergulhado o organismo, do perigo proximo que o ameaça, uma sentinella, vigia ainda e protege o animal ou o homem, que o ether acaba de privar dos seus mais nobres

attributos. Este agente vigilante e protector, é o órgão primeiro motor do apparelho respiratorio, é o bulbo rachidiano. D'elle só, depende a conservação dos movimentos respiratorios, a dilatação das narinas ou da bocca, a abertura da glotte, a elevação das costellas e das espaduas, a contracção do diaphragma e dos musculos abdominaes, mas sómente como musculos concorrendo para a respiração.

Ora o esforço geral, e o que acompanha o parto em particular, não é senão uma modificação, senão uma mudança passageira do acto respiratorio; é um estado durante o qual devem energeticamente contrahir-se os musculos das costellas e das espaduas, o diaphragma, os musculos das paredes abdominaes. Pois que na etherisação, na ausencia da vontade, a respiração persiste na sua integridade e que o bulbo continúa a excitar todos os musculos que concorrem para o seu functionalismo, o effeito resultante da contracção d'estes musculos (comprehendendo os musculos abdominaes) deve tambem por consequencia poder produzir-se ainda. Porque, se o mais das vezes, as contracções musculares d'onde resulta o esforço, se produzem debaixo do imperio da vontade, ha casos em que ellas parecem inteiramente subtrahir-se-lhe, e é o que se observa n'um certo periodo do trabalho do parto, em certas operações da talha e de lithotricia, em que se vê as contracções do utero ou da bexiga arrastar inevitavelmente na sua acção a dos musculos das paredes abdominaes, do diaphragma, etc.»

Admittindo esta explicação de Longet, que nos parece de todo o ponto acceitavel, lembra immediatamente perguntar como é que a mulher anesthesiada, o que vale o mesmo que dizer insensivel, é solicitada a fazer esforços inconscientes para expulsar o feto?

Responde-nos muito satisfatoriamente Bouisson dizendo-nos que: «Os musculos abdominaes não são senão musculos respiradores accessorios, e a sua relação mais manifesta com as funcções das visceras do baixo ventre, que com as do thorax, leva naturalmente a pensar que a incitação emanada do utero durante o parto é directamente refletida pela medulla sobre os planos musculares do abdomen para tomar parte no acto da parturição. O que tenderia a proval-o é que os musculos abdominaes podem recusar o contingente de força que elles dão a este acto, se a etherisação é bastante profunda para abolir o poder reflexo, em quanto que elles funcçionam ainda como musculos respiratorios conservando um resto de vida.»

Que os musculos abdominaes não deixam de contrahir-se pela acção dos anesthesicos é tambem a opinião de Pajot.

Quasi todos os gynecologistas dizem que tem observado que quando uma mulher em trabalho está anestesiada, no fim do parto, apesar da insensibilidade em que se acha protrada, ella faz manifestos esforços de expulsão, pucha, conforme a expressão vulgar.

Caseaux e Channing negam a natureza d'estes esforços de expulsão, e este ultimo attribue-os a um embaraço na respiração que se produz no momento da contracção.

A isto responde Blot dizendo que este embaraço na respiração não é devido senão a que esta contracção é acompanhada de um esforço, isto é, d'uma contracção dos musculos abdominaes. Se outra fosse a razão, a contracção uterina não era acompanhada de dôr, e teria, pelo contrario, como resultado, o tornar a respiração mais facil.

Podemos, pois, concluir, porque tudo nol-o prova, que durante a anesthesia, os musculos abdominaes continuam a

contrahir-se, com a condicção contudo, de que a dôse do chloroformio administrada não seja assás forte para abolir a acção reflexa.

3.º—Influencia da anesthesia sobre a resistencia do perineo

Continuando a seguir o plano que adoptamos nos capitulos precedentes, começaremos por apresentar as opiniões dos diversos authores.

Diz-nos Dubois—«Um facto constante e que eu devo assignalar é a extrema laxidão dos musculos do perineo e a rapidez com que se faz a dilatação dos órgãos.»

Pajot diz «que se os musculos de certas regiões perdem a faculdade de se contrahir, isso é devido a que elles foram privados da influencia excitativa dos centros nervosos. É assim que os musculos do perineo são verdadeiramente relaxados e perdem a faculdade de se contrahir, porque as porções do systema nervoso de que elles dependem, isto é, a parte inferior da spinal medulla, succumbe mais depressa á influencia do chloroformio. O relaxamento dos musculos do perineo é pois uma consequencia physiologica tão inevitavel como a persistencia da acção dos musculos abdominaes até ao momento da morte.»

Depaul reconhece «que a resistencia dos musculos do perineo é geralmente diminuida.»

O sabio physiologista Longet mais uma vez é chamado para explicar este phenomeno; é assim que elle se exprime: «Quanto ao perineo, se elle participa da relaxação geral, é

que no esforço involuntario, elle não faz senão deprimir-se debaixo do peso das visceras abdominaes, não lhes oppondo senão uma força de inercia; em quanto que no esforço voluntario elle se contrahe como muitos outros musculos em virtude d'esta synergia d'acção, assignalada mais acima.»

Penard com o maior desassombro possivel, e até como querendo motejar os partidarios da anesthesia escreve, no seu *Guia pratico do parteiro*: «Os partidarios fanaticos do chloroformio pensavam que elle poderia relaxar o perineo, e por conseguinte a vulva; mas estavam em erro. O que faz a resistencia do perineo não são tanto os musculos que entram na sua composição, como os tres planos aponevroticos que estão interpostos a estes musculos. Ora o chloroformio não póde evidentemente nada sobre as aponevroses.»

Apontamos este modo de vêr de Penard por ser contrario ao nosso, mas de modo algum nos podemos conformar com elle pelo menos assim em absoluto como elle o quer estabelecer. E' claro que o perineo não é só muscular: que tem planos mucosos, fibrosos, cellulosos, adiposos, e em fim um plano cutaneo. E' tambem verdade que o chloroformio em nada actua sobre estas partes, mas não é menos verdade, que a parte muscular é de todas a mais importante, e que é sobre esta que justamente tem influencia a anesthesia. Que a anesthesia relaxa o perineo não offerece hoje a menor duvida e é esta a opinião de todos os authores modernos; se provarmos tambem que esta relaxação, em vez de prejudicial, é pelo contrario muito favoravel ao parto, temos encontrado, mais um argumento em favor da chloroformisação.

Ora esta segunda parte é de tal modo obvia, que não carece de longas provas para ser accite. Effectivamente, para

o alargamento da vulva é extremamente necessario que esta relaxação se faça com facilidade, porque os grandes e os pequenos labios concorrem pouco para este alargamento, mas o perineo, que fórma o terço inferior, ou posterior da abertura vulvar, é que principalmente o determina.

As mulheres primipares e sobre tudo quando d'uma idade muito adiantada apresentam uma rigidez notavel das partes externas da geração, d'onde provém uma demora mais ou menos consideravel na expulsão da cabeça. A regra geral é estas partes acabarem por ceder depois d'um certo esforço; mas pôde tambem acontecer que não cedam o sufficiente com relação ao volume da cabeça, e n'este caso o perineo ha-de ceder, rasgando-se.

Não admite duvida pois, que a distensão do perineo é mesmo necessaria para o trabalho do parto.

Pelo que diz respeito ás rupturas, ha duas opiniões na sciencia, que a nosso ver, são ambas exaggeradas.

Alguns parteiros, por isso mesmo que a anesthesia relaxa os musculos do perineo, tem dito que ella é o meio efficaz e seguro de evitar em todos os casos as rupturas.

Outros, baseando-se n'um certo numero de casos, em que as rupturas se deram apezar da anesthesia, sustentam a opinião contraria.

Nós opinamos pelo meio termo, admittindo sómente que a anesthesia deve até certo ponto pôr o perineo ao abrigo das rupturas, porque relaxa algumas das suas partes constitutivas, bem como o sphincter da vulva, mas que não o põe completamente ao abrigo, porque nada pôde sobre as outras partes que o compoem.

CAPITULO II

Influencia da anesthesia sobre a saude da mãe e sobre a do filho

1.º Influencia sobre a saude da mãe

Se n'este, como em todos os pontos, achamos opiniões encontradas, parece comtudo poder-se dizer que a anesthesia não tem influencia alguma desfavoravel sobre a saude da mãe; pois que apesar dos argumentos dos opposicionistas, isto é hoje doutrina corrente.

Simpson, que vemos em todas estas questões figurar sempre em primeiro lugar, é o primeiro tambem a partilhar esta opinião. Diz que assistiu a 1519 partos de mulheres sujeitas á influencia ou do ether ou do chloroformio, e que em nenhum dos casos houve incidentes desfavoraveis.

—«Nenhuma das minhas doentes—diz o professor de Edimburgo—teve consciencia das dôres causadas pelas ultimas contracções expulsivas; muitas d'ellas confiadas na etherisação, não experimentaram os temores que lhes inspirava, durante as ultimas semanas das suas precedentes prenhezés,

a chegada proxima do trabalho. Poupando ás mulheres a angustia das ultimas horas, a anesthesia poupa as suas forças, poupa-lhes este esgotamento nervoso que se segue a um trabalho custoso, e entre as que já tinham sido mães, muitas exprimiam vivamente o seu reconhecimento, e declaravam que o seu estado não se podia comparar áquelle em que ellas se achavam depois dos outros partos».

Este illustre parteiro quer mesmo que as mulheres se restabelecem muito mais rapidamente, que são menos expostas ás inflamações que acompanham o acto do parto, e que, no caso em que se produzem, ellas são muito menos graves do que nas mulheres que não foram submettidas á anesthesia.

Nem outras podiam ser as idéas de Simpson, do proprio que, com o maior enthusiasmo, introduziu esta pratica na arte de partos; mas por isso mesmo nós devemos ficar de reserva contra ellas e estudar tanto quanto poder ser, esta questão.

Vejamos as opiniões de mais alguns authores.

Denham (*Delannegrie—These de Paris 1870*) conclue das suas observações que:—«em todos os partos naturaes, as mulheres não tiveram consciencia da dôr e se restabeleceram perfeitamente. O chloroformio tem sido muito util quando existem dôres muito vivas sem que o trabalho adquira mais promptidão. Dado então em pequena dôse, elle teve uma grande superioridade sobre os opiados, porque actuava como sedativo da dôr, sem enfraquecer as contracções uterinas. Este agente parece até em certos casos accelerar a marcha do trabalho, diminuindo a irritabilidade das doentes. Mas é nos casos de versão que elle se applaude sobre tudo do emprego do chloroformio. Quanto á applicação do forceps, diz ter recorrido a ella mais de quarenta vezes durante o somno

anesthetico, sempre vantajosamente, sem accidente consecutivo, e ajunta que não só estas operações se tornaram mais simples e mais facéis, mas que as dores foram quasi nullas e as convalescenças mais curtas do que nos casos da mesma especie em que o chloroformio não tinha sido empregado.

Dubois (Discurso perante a Academia de Medicina) diz que nenhuma das mulheres que anesthesiou foi victima de accidentes que se podessem attribuir á anesthesia.

Jeaucourt (Memoria apresentada á Academia das Sciencias) diz:—«Debaixo da influencia do somno que se provoca nas mulheres, em trabalho, por meio de inhalações bem dirigidas, o parto perde a gravidade ordinaria, e dá-se d'uma maneira normal e sem o menor perigo.»

Caseaux, no seu tractado da arte de partos, referindo-se a um dos beneficios que principalmente se imputa ao uso dos anestheticos, como o de diminuir os accidentes que constituem a sideração nervosa exprime-se do modo seguinte: «O abalo nervoso que resulta da perturbação tão extraordinaria que produz a parturição, é de todo o ponto semelhante ao que produzem os grandes ferimentos, e do qual succumbem algumas vezes os desgraçados operarios, de que um membro foi triturado por uma machina, ou de que uma parte extensa do corpo foi queimada. Esta morte que nem as circumstancias do accidente nem as lesões achadas na autopsia, podem explicar, é attribuida pelos cirurgiões ao elemento nervoso.

Na Maternidade d'Edimburgo, Duncan e Morris empregaram a etherisação em 93 mulheres e obtiveram sempre os melhores resultados. Ao mesmo tempo compararam estes partos com 50 outros em que não empregaram este meio e as

vantagens estiveram sempre do lado dos partos com anesthesia.

N'estes, dizem que não viram nunca aquella laxidão extrema, aquelles arripiços que tantas e tantas vezes seguem o parto ordinario; que as mulheres depois de despertadas estavam contentes e frescas e que muitas vezes ao somno anesthesico, succedeu um somno natural e calmo que durou de uma a duas horas; que as febres e as dôres abdominaes que tão repetidas vezes prolongam a convalescença, nunca appareceram; que nas crianças que vieram mortas o chloroformio não teve sobre este facto a menor influencia; que enfim as mulheres paridas lhes testemunhavam o mais vivo reconhecimento pelo emprego do chloroformio.

Muitos outros factos e opiniões se poderiam apresentar em favor d'esta pratica e até algumas estatisticas se teem feito para provar a innocuidade ou até a vantagem da anesthesia.

Não damos grande valor ás estatisticas e para nós vale mais um só caso rigorosamente observado e exposto depois, de boa fé e sem paixão, do que a accumulção de alguns dados estatisticos, que o mais das vezes são muito imperfeitamente colhidos.

Custava-nos n'um trabalho d'esta natureza deixar de apresentar o facto d'uma observação de Chailly-Honoré, que fez, com outros, o assumpto d'uma memoria que elle apresentou á Academia de Medecina não só pelo interesse que ella em si só contém, como pelo nome illustre que a firma, o que lhe duplica o valor.

Chailly-Honoré chamado pelo Dr. Poupon para o auxiliar no parto d'uma senhora de 43 annos, e que só tinha tido

um filho desesete annos antes. Desde este primeiro parto esta senhora tinha conservado uma sensibilidade e um estado de contracção do anel vulvar e da vagina, de tal modo pronunciados, que as approximações conjugaes eram sempre acompanhadas de dôres muito violentas.

Chegada ao termo d'esta prenhez manda chamar Poupon pela manhã, d'um sabbado, e este, no meio de corrimentos sanguineos abundantes, e dôres vivissimas experimentadas pela parturiente, reconheceu pelo toque vaginal que o collo se achava já muito dilatado e que a apresentação era de vertice. As dôres augmentavam, e toda a exploração se tornava impossivel. As contracções eram energicas, mas sem resultado, a não ser uma pequena porção das aguas da amnios, até que na noite de domingo para segunda-feira Poupon, pensa em modificar-lhe as dôres com o uso do laudano em clysteres. As contracções pathologicas cessaram, mas apesar d'um narcotismo assaz pronunciado, a sensibilidade tão viva dos órgãos genitales tinha augmentado a ponto de que o mais leve contacto obrigava a parturiente a soltar gritos lancinantes.

O abdomen estava muito sensivel, o pulso com 130 pulsações, a lingua secca, a sede viva, a pelle quente, o utero n'uma inercia quasi completa.

E' na segunda-feira ás 11 da manhã que chega Chailly-Honoré a quem Poupon faz o relatorio do que se tinha passado. Quiz praticar o toque, mas foi-lhe impossivel, por causa das dôres que a doente accusava. Quiz ensaiar o catheterismo, e teve a mesma sorte. Esperar não era possivel, porque a mulher estava ha 54 horas n'um trabalho declarado e pouco liquido podia restar na amnios.

Lançar mão de qualquer manobra, impossivel tambem,

porque não tinham dados nenhuns para se guiarem na sua conducta.

E' n'estas circumstancias que Chailly-Honoré se lembra da anesthesia pelo ether, mas receia a sua applicação. As 4 da tarde Devilliers, filho, e Nitard-Ricord, tendo-se promptificado a partilharem com elle da responsabilidade do acto que iam praticar, as inhalações d'ether com o apparelho de Charrière, foram começadas, e quinze minutos depois a insensibilidade era completa.

Immediatamente se praticou o toque com facilidade e sem dôr; a cabeça achava-se já muito introduzida na escavação; reconheceu-se tambem um abaixamento e uma leve depressão de diante para traz, da symphise do pubis, que explicavam a lentidão do trabalho apesar da energia das contracções.

Deram-se mais algumas inhalações d'ether, applicou-se o forceps com a maior facilidade, e despertaram-se algumas contracções; a cabeça passou o obstaculo que a tinha impedido de se desembaraçar e fizeram-lhe executar um movimento de rotação; o perineo estava muito molle e flascido mas a sua rigidez anterior inspirou o receio de o verem rasgar-se, apesar de terem tomado todas as precauções.

Tiraram o instrumento e confiaram o resto ás contracções, que se tinham reanimado muito sufficientemente. Tres contracções bastaram para expulsar a cabeça, as espaldas apresentaram alguma difficuldade para se desembaraçarem; emfim a creança foi expulsa, e bem depressa reanimada.

A mãe restabeleceu-se mais rapidamente que no seu primeiro parto e a sensibilidade dos órgãos não persistiu senão nos tres primeiros dias.

Este facto é realmente importante, porque, pelo menos a nosso vêr, era este absolutamente o unico meio a que se podia recorrer para salvar ao menos a vida da mãe; e os receios que Chailly-Honoré mostrou ter, muito desculpaveis e até louvaveis em 1847, não se podiam admittir na epocha actual.

Do lado dos que são de opinião desfavoravel á anesthesia não se encontra um só facto bem averiguado que prove que esta prática é prejudicial á mãe. Bot na sua these d'aggregação, cita o facto que se deu com Wolff d'uma mulher que pedia com insistencia o chloroformio, e que vendo um frasco que continha duas onças d'esta substancia se aproveitou d'um momento de distracção dos assistentes e começou ella mesma a tomar as inhalações. Ao principio não se notou nenhuma mudança na acção do coração nem nas forças vitæes; operou-se um relaxamento dos órgãos e ficaram convencidos de que a acção do utero, bem depressa despertada, triumpharia dos ultimos obstaculos. Mas pouco a pouco as cousas tomaram um outro aspecto, e em breve notou-se a ausencia geral da dôr, as extremidades arrefecidas, suor frio, pulso frequente, respiração sibilante, olhar sem expressão. As fricções, as applicações quentes, os estimulantes activos, nada deu resultado. A creança foi extrahida morta e ella morreu tambem passados dez minutos. Deve notar-se que n'este caso não se fez a autopsia que por certo havia de tirar algumas duvidas.

Gream conta tambem o seguinte facto:—Uma mulher ainda nova acabou de parir um primeiro filho; ministrou-se-lhe o chloroformio antes da expulsão do segundo, e ella morreu ao fim de meia hora. Aponta mais dois casos em que a morte veio muito tempo ainda depois do parto acabado.

Ora estes factos, apresentados assim, não têm a importância precisa para invalidar os outros, porque quando mais não fosse, elles não veem acompanhados de nenhum detalhe, não são observações minuciosas, e por isso mesmo de valor.

As causas da morte podiam ser muitas e variadas e não ha razões sufficientes para a imputar ao chloroformio.

Além d'isso Caseaux responde a estas objecções com as seguintes palavras:—«Não é assim que morrem os individuos que os cirurgiões tem tido a desgraça de perder. É durante a administração do medicamento que elles têm cessado repentinamente de viver e por isso mesmo que, nas observações de Gream, decorreu um tempo mais ou menos longo, entre o momento em que cessaram as inhalações, e aquelle em que se deu a morte, eu não posso considerar o chloroformio como a causa d'este fatal resultado.»

Este modo de vêr de Caseaux não admite contestação, porque é hoje bem conhecida a acção e modo de actuar d'esta substancia e é isto mesmo o que nos diz Gubler, sem duvida, o maior pharmacologista da actualidade.

Murphy, Grecem, Waller e Siebold tambem nos apresentam alguns casos, em que as inhalações chloroformicas foram seguidas de morte.

Mas entre o ser indifferente ou até favoravel, e o produzir a morte ha muitos estados intermediarios. Com effeito a anesthesia pode dar lugar a alguns malles, sem produzir o maior de todos—a cessação da vida.

Tem-se assignado á anesthesia alguns inconvenientes, e a nosso vêr, tem-se exaggerado muito, e é isto que tem feito com que tal prática se não espalhe em França como se tem espalhado na Allemanha e principalmente na Inglaterra.

Dizem alguns authores que ella produz uma excitação que pôde ser muito prejudicial. Ora é nossa opinião que os gritos e os movimentos desordenados que se téem notado nas mulheres anesthesiadas são puramente automaticos, e de modo algum estão debaixo da influencia da faculdade sensorial.

Tem-se tambem feito muito barulho com os sonhos eroticos, tudo por se contar que d'uma vez uma mulher anesthesiada se abraçou n'um estudante de medicina, julgando que era o marido, e querendo por isso vêr na anesthesia uma pratica immoral. Isto nem sequer merece discussão.

Um dos accidentes mais temidos dos parteiros era a inercia uterina, que logo, que se produzisse podia dar lugar, como se sabe, a serias consequencias muito prejudiciaes para a saude da parturiente. Depois porém do que dissemos quando tractamos da influencia da anesthesia sobre as contracções uterinas, nada temos a acrescentar aqui, e do mesmo que lá se disse facilmente se conclue o fundamento que podem ter estes receios.

A ruptura do perineo é tambem apontada como um dos accidentes que devem fazer abandonar a anesthesia no parto.

Com relação tambem a este ponto nada temos a acrescentar ao que já ficou dito.

De todos os accidentes do parto, sem duvida o mais grave, mesmo por ser tambem o mais frequente, são as hemorragias uterinas. Era pois muito natural que esta questão se apresentasse desde logo aos authores que teem tractado d'este assumpto.

A anethesia provoca-as, previne-as ou é-lhes indifferente?

Tal é a pergunta a que nos propozemos responder depois de ter visto as diversas opiniões.

Duncan cita dois casos em que houve hemorragia tendo as mulheres sido anestesiadas. N'um d'elles, era um parto duplo com distensão extrema das paredes uterinas, no outro a hemorragia veio seis horas depois do parto. No primeiro caso as circumstancias bastam para a explicar; no segundo a causa ficará ignorada, mas em nenhum se imputará ao chloroformio.

Channing, em 78 casos de anesthesia, observou quatro vezes a hemorragia. No primeiro caso ella veio uma hora depois do parto; no segundo a mulher teve uma quasi syncope e elle achou o utero muito desenvolvido e cheio de coagulos, extrahidos os quaes, o orgão retrahiu-se, a perda sanguinea não reappareceu; no terceiro uma hemorragia grave veio immediatamente depois da desquitadura; no quarto a mulher tinha já tido perdas nos partos anteriores e havia uma adherencia contra natura da placenta que tornava a desquitadura laboriosa.

Estes factos o que podiam era levar-nos a crêr que as hemorragias são raras nas mulheres anestesiadas, porque só houve quatro em setenta e oito casos.

Caseaux diz: «Eu sei bem que a hemorragia pôde ser devida a causas muito diversas, e nada demonstra que o chloroformio seja a sua causa necessaria.»

Pajot confessa que desde 1853 não pratica uma só operação obstetrica grave, sem empregar a anesthesia, a menos que não haja uma contra indicação formal, e conclue: «Durante perto de tres annos, na Clinica de Partos, de Pariz, todas as nossas operações foram praticadas com o auxilio do chloroformio. Desde a apparição dos anestheticsos nós assistimos e algumas vezes tomamos parte nas operações feitas pelo

nosso mestre, M. Dubois. Em alguns casos, as mulheres foram conservadas na insensibilidade durante uma hora ou duas (cephalotripsias repetidas) nunca observamos accidentes que podessem verdadeiramente ser attribuidos ao chloroformio; nunca notamos, além d'isso, nas mulheres anesthesiadas uma immunidade maior contra os accidentes puerperaes.»

Vejamos ainda a opinião de Simpson: «O meu espirito nunca esteve completamente ao abrigo do receio das hemorragias consecutivas ao emprego de anesthesia. Eu não estou certo, comtudo de as ter visto mais frequentes, depois do uso do chloroformio. Estou certo de ter visto mulheres que tiveram hemorragias em partos anteriores, feitos sem o chloroformio, parir sem hemorrhagia, quando elle lhes é administrado.»

Por outro lado as experiencias de Amussat e de Lassaigne, demonstrando que a anesthesia torna o sangue mais fluído, pareciam dever fazer temer a hemorrhagia.

Mas, como vimos, nenhum author explica como o chloroformio póde determinar a hemorrhagia, limitando-se uns a dizer que a produz, outros que não.

Em virtude do que cremos poder concluir, e é esta a opinião geralmente seguida, que o chloroformio não tem nenhuma influencia, nem para prevenir, nem para produzir a hemorrhagia uterina, e se em alguns casos, esta se produz, quer durante o trabalho, quer depois da desquitadura é isso questão de mera coincidência.

2.º=Influencia sobre a saude do recém-nascido

A simples epigraphe d'este capitulo basta para mostrar que nos achamos em frente da parte do nosso trabalho que mais attenção nos deve merecer, pois que bastaria provar-se a influencia funesta ou mesmo prejudicial da chloroformisação sobre o filho, para abandonarmos completamente um tal meio, embora elle tornasse mais curto e menos doloroso o trabalho do parto.

Esta questão tem merecido, como não podia deixar de ser, a attenção de todos os parteiros que tem tractado d'este assumpto e parece estar hoje resolvida d'um modo satisfatorio.

Já em Simpson se lê que a influencia da anesthesia sobre o filho é nulla mesmo nos casos em que as mulheres teem estado anesthisadas durante quatro ou cinco horas; e Dubois partilha da mesma opinião, fundando-se um e outro em factos de observação propria.

Diz Caseaux que na immensa maioria dos casos o recém-nascido offerece o seu aspecto ordinario; os seus gritos não são nem mais fracos nem mais retardados, e a sua viabilidade não parece de modo algum compromettida.

Pajot, n'um artigo do Diccionario encyclopedico das ciencias medicas, allude a um facto por elle observado, d'uma mulher a quem Scanzoni tinha ministrado o chloroformio depois do parto, para lhe calmar as dôres atrozes que ella sentia; a doente voltando a si depois de tres horas de somnolencia, deu de mamar ao filho, cahindo este instantes depois em um

somno profundo que durou oito horas, a despeito de todos os meios empregados para o fazer despertar; seguiu-se-lhe uma agitação insolita que durou dous dias. Scanzoni, na impossibilidade de subordinar estes symptomas a uma doença, não hesitou em attribuil-os ás inhalações de chloroformio a que a mãe tinha sido submettida.

D'esta observação diz Pajot: «Os accidentes que se tem dado nos recém-nascidos, e mesmo a morte, pareceram-nos sempre mais imputaveis ás manobras operatorias do que ao uso do chloroformio. Nunca observamos sequer este somno profundo de que o doutor Scanzoni e outros teem citado exemplos, mas vimos, muitas vezes, creanças nas quaes se despertavam excitações muito vivas, e cujo aleitamento era, por este motivo, dos mais difficeis, durante os primeiros dias, não obstante ellas terem sido expulsas muito naturalmente e sem o chloroformio, depois d'um trabalho prolongado.»

As primeiras authoridades são concordes sobre este ponto, mas apesar d'isso, authores ha que rejeitam totalmente este modo de vêr. Ora, um dos argumentos mais importantes para decidir a questão deve ser tirado do estudo da passagem do chloroformio atravez da placenta.

Por duas maneiras se pode fazer este estudo, completando-se uma pela outra.

Em primeiro lugar pelas analyses chimicas do sangue e da urina dos recém-nascidos de mulheres choloroformisadas; e em segundo pela observação dos symptomas característicos apresentados pela creança.

Porak, n'uns excellentes artigos publicados no jornal de therapeutica de Gubler diz-nos como a analyse do sangue n'estas condições foi feita a primeira vêz por Huter, em 1850

segundo o processo indicado por Ragsky. Este processo consiste em aquecer o sangue que se quer analysar e receber os seus vapores em um tubo de porcelana aquecido ao vermelho. Os vapores vão depois para um frasco contendo amido em suspensão n'uma solução de iodureto de potassio. O chloro resultante da decomposição do chloroformio desloca o iodo, que tingê de violeta a solução d'amido.

Esta experiencia foi feita duas vezes não se verificando reacção alguma na primeira, e apparecendo muito pronunciada na segunda.

Mas analysemos quaes as condições em que se realisaram estas experiencias.

Na primeira o chloroformio foi inhalado durante meio minuto, na segunda, durante um minuto. Na primeira foi recolhida uma libra (Pfund) de sangue, na segunda libra e meia.

Em ambas foi ministrado o chloroformio depois da articularção dos ramos do forceps.

Ora vejamos quaes os defeitos que se podem notar n'este modo de proceder.

Em primeiro lugar era difficil obter tal quantidade de sangue, pois que hoje passa por averiguado que um recém-nascido tem apenas de 250 a 300 grammas de sangue. Em segundo lugar a applicação do chloroformio foi de mui pequena duração e muito approximada do parto; condições estas que são decididamente pouco favoraveis á passagem de substancias medicamentosas atravez da placenta.

Zweifel analysa esta questão em 1874 n'uma memoria que publicou, e em 1876 n'uma reunião de naturalistas em Hamburgo; relatando as experiencias a que procedeu d'ellas

conclue haver muito claramente reconhecido a existencia do chloroformio.

A este author objecta Fehling, que tendo a experiencia sido feita sobre a totalidade da placenta, ali se devia encontrar sangue da mãe misturado com o do filho, e que por consequencia não admirava o apparecimento do chloroformio sem que isso provasse de modo algum a passagem d'esta substancia atravez da placenta.

Zweifel repete a experiencia tomando d'esta vez, unicamente sangue do feto, que obteve espremendo a placenta, e fazendo-o correr pela extremidade placentaria do cordão umbilical cortado; serviu-se tambem de um novo processo de investigação chimica e apezar de tudo continuou a encontrar o anestesico no sangue da creança.

A questão não podia findar aqui; continua accessa a discussão, e Fehling declara cathegoricamente que as suas investigações pessoaes não lhe tinham mostrado, uma unica vez, o chloroformio no sangue do feto. Porak repete estas observações em mui variadas circumstancias e nada encontra que denuncie a presença de tal substancia no sangue das creanças. Mas não quer comtudo este author concluir d'aqui que o chloroformio deixe de passar atravez da placenta; julga pelo contrario que a passagem d'esta substancia se póde fazer, em tão pequena quantidade que a sua presença não possa ser denunciada por pouco sensiveis reacções.

E' o que parece ser confirmado pelos seguintes factos relativos ao seu apparecimento nas urinas do feto.

Zweifel entrega-se ao estudo d'este ponto, como se entregou ao da presença do chloroformio no sangue e apresenta-nos quatro observações, que por serem longas não repro-

duziremos aqui, das quaes elle conclue que a urina do recém-nascido, sendo tractada ou com o licôr de Fehling, ou com o reactivo de Trommer, ou ainda tractando-a com a lexivia de soda e o sulfato de cobre, depois de clarificada e filtrada, dá sempre uma reacção hem clara.

Ora estas experiencias não nos devem merecer plena confiança por mais que uma rasão. Em primeiro lugar sabe-se a difficuldade inherente a estas experimentações para poder-se concluir alguma cousa de um tão pequeno numero d'ellas; em segundo lugar o seu author serviu-se em cada uma d'ellas de um reactivo differente, quando para poder affirmar ou negar a questão proposta, devia ensaiar o mesmo reactivo em condições differentes; em terceiro lugar finalmente, e esta é talvez a rasão principal, elle não nos diz em que condições as suas experiencias foram feitas, isto é, o tempo da chloformisação, o intervallo entre esta e o parto, a quantidade de urina, o tempo decorrido entre o nascimento do feto e a excreção da urina, etc.

Suspensos ainda, depois d'estas conclusões, vejamos se as experiencias a que ultimamente se entregou Porak, nos podem mais ou menos illucidar n'esta questão.

Não as seguiremos detalhadamente e referir-nos-hemos sómente ás conclusões.

Em quasi todas as experiencias Porak examinava as urinas que eram immediatamente excretadas pela creança, por lhe parecer que eram estas as condições em que se podiam ter resultados de algum valor e reacções de alguma sensibilidade. Não podendo obter a urina immediatamente, teve sempre todo o cuidado em não ir sondar a creança passadas já algumas horas, e obrava assim fundando-se em duas razões: a

primeira é porque nunca achou redução verdadeira na urina normal da creança, obtida immediatamente depois do nascimento; a segunda é que temia, que, vista a volatilidade do chloroformio esta substancia se eliminasse pelos pulmões, e não apparecesse mais tarde nas urinas.

Em tres das suas experiencias vê-se, comtudo, que a reacção era muito mais nitidamente accusada nas urinas recolhidas algum tempo depois do nascimento, do que nas que tinham sido obtidas immediatamente.

Da relação das suas experiencias resulta que em onze casos, seis foram seguidos de redução do tartarato-cupro-potassico, e os cinco restantes não o foram.

Póde, pois, dizer-se, que esta confirmação de uma redução em metade dos casos e sobre tudo em urinas colhidas immediatamente é bastante comprovativa, porque nunca se viu uma similhante frequencia da redução do licôr de Bareswill nas urinas normaes. A passagem do chloroformio atravez da placenta, parece pois demonstrada.

A proposito da investigação do chloroformio no sangue, nós dissemos que Fehling não pôde achar esta substancia e vimos que Porak concordava com a sua opinião. Aqui acham-se tambem ambos a affirmar que esta substancia apparece nas urinas.

Pergunta-se agora: a chloroformisação da mãe em condições favoraveis é sempre seguida d'uma passagem da substancia anestesica atravez da placenta? Desde o momento em que a presença d'uma substancia foi uma vez verificada na urina, é preciso admittir que em condições identicas d'administração, se deve sempre achá-la. O que pode variar é a quantidade de substancia que atravessa a placenta. E, evi-

dentemente, a contracção uterina, sendo variavel nas diferentes mulheres, a circulação utero-placentaria apresenta infinitas variações, condições estas que devem tambem tornar mais ou menos abundantes as quantidades de chloroformio absorvidas.

Das observações de Porak conclue-se tambem que o chloroformio passa assaz rapidamente atravez da placenta.

Tem-se dito tambem que se o chloroformio se encontra na urina da creança cuja mãe foi anesthisada com esta substancia, isso não prova que ella tenha passado atravez da placenta, mas que ella pôde ser respirada pela creança, por se acharem vapores na sala em que se encontra a mãe.

Decididamente esta razão não serve de nada porque além das objecções que se lhe podiam pôr sabe-se que em muitos casos d'anesthesia o filho era immediatamente separado da mãe e levado para outra sala.

Demais, para o nosso caso, isto pouco nos importa porque a nossa questão é outra; a que queremos saber é se o filho participa da chloroformisação da mãe, e se participa, se isto tem alguma influencia sobre a sua saude.

Ora uma vez absorvido, uma outra pergunta surge naturalmente ao nosso espirito. Como é eliminado o chloroformio pelo recém-nascido? Ainda não está estudado nem o modo nem a duração da eliminação pela urina; não se sabe ainda se elle é eliminado pela respiração pulmonar.

Tem-se procurado reconhecer o cheiro d'esta substancia no halito das creanças e Zweifel affirma tel-o reconhecido, porém Porak diz que apesar de o ter tentado muitas vezes nunca pôde encontrar vestigios d'elle no halito.

Estudemos por ultimo os symptomas que apresenta o recém-nascido depois de ter sido anesthesiada a mãe.

Paul Dubois diz que n'estas circumstancias, o pulso do recém-nascido se torna bem mais rapido podendo ir até 140 e 160 pulsações. Houjelot n'uma memoria da Sociedade de Cirurgia em 1854, confirma esta asserção de Dubois, e Fredet, na sua these, em 1867, ajunta a esta noção a de que este augmento no numero das pulsações é um phenomeno transitorio, e que o pulso em breve torna ao estado normal. Sem duvida é este um phenomeno muito notavel, e no qual, alguns authores tem querido vêr o periodo de excitação da choloroformisação do fêto.

Dizem alguns authores que o fêto vem n'um estado de apathia, bastante pronunciado. Porak fallando sobre este ponto, diz que muito raras vezes viu tal estado, e que apenas teve um caso em que elle era dos mais claros, ficando ainda assim em duvida se este somno tranquillo podia ser attribuido á influencia do chloroformio ministrado á mãe; demais não teve occasião, n'este caso, de examinar as urinas nem o sangue do recém-nascido.

Vêmos ainda Zweifel affirmar-nos que os recém-nascidos n'estas circumstancias são predispostos á ictericia, mas por outro lado vêmos Porak mostrando-nos á evidencia por desenhos nove casos apontados que tal predisposição se não dá, que a frequencia das creanças que se tornam amarellas é menor nas nascidas de mães chloroformisadas, e que até n'uma enfermaria em que todas as creanças foram atacadas de ictericia, só escapou uma, cuja mãe tinha sido anesthesiada. Se bem que este caso seja uma mera coincidencia, elle mostra tudo que a frequencia allegada se não dá.

*

De todos estes dados, crêmos poder concluir com toda a segurança que a chloroformisação da parturiente não compromette em nada, a saúde do filho. Porque se o chloroformio passa através da placenta como parece terem demonstrado as experiencias citadas, é em tão pequena quantidade que nenhuma influencia pôde ter sobre a tenra saúde do novo ser.

Os symptomas observados no filho de mãe chloroformisada são de todo o ponto tranquilisadores. Com effeito elle não nasce n'um estado de apathia, de somnolencia, pelo menos na grande maioria dos casos. Elle não vem predisposto á ictericia que tantas vezes se verifica nos recém-nascidos.

CAPITULO III

Indicações e contra-indicações da anesthesia em obstetricia

Depois das conclusões a que chegamos nos precedentes capitulos não hesitaremos desde já em dizer que a anesthesia podia ser empregada em todos os partos.

E realmente assim é: a nosso vêr, todos os partos, a menos que não haja contra-indicações positivas, que como veremos, são as mesmas que para a anesthesia em geral, podem ser praticadas debaixo da influencia do somno anesthesico. Mas entre o *poder* e o *dever* ha uma distancia grande que convém não esquecer.

Nós, que em todo o nosso trabalho nos valiamos sempre do nome illustre de Simpson e de boa vontade acceitavamos as suas opiniões não podemos agora de modo algum admittir a sua, com relação a este ponto.

Elle aconselha a anesthesia mesmo nos *partos naturales regulares* e diz «Nem a papoula, nem a mandragora, nem to-

das as beberagens soporíferas do mundo te farão saborear um somno tão doce.»

Partilha este modo de vêr Forbes quando nos diz «As mães das gerações futuras não mais darão á luz seus filhos nas turturas do trabalho, sobre um leito onde ellas a maior parte das vezes lhes dão a vida com risco da sua, mas no meio de sonhos elyseos sobre um leito de asphodéles.»

Naegle vai com estes authores e para apoiar o seu modo de vêr descreve-nos o que se passa no parto natural «A mulher, diz elle, sente-se tremer em todos os seus membros; a face é ardente, e todo o corpo se cobre de suores, o olhar é fixo e allucinado; as feições decompõem-se de maneira a tornal-a desfigurada; emfim a inquietação chega ao seu auge. Sobre-vem os choros, os gritos, as lamentações, mesmo nas mulheres muito fortes e muito energicas e este estado termina por uma syncope.»

Realmente ha aqui muito exaggero; está muito longe de ser esta a expressão ordinaria do parto physiologico.

Isto acontece algumas vezes, é verdade, mas mesmo quando se dá, é geralmente nas que não são muito fortes e muito energicas. De mais não é tão frequente vêr mulheres, principalmente as multipares, parirem com tanta facilidade que algumas chegam quasi a não ter consciencia do trabalho porque passam? Para que empregar n'este caso o chloroformio?

Dizer que elle tem sempre vantagens porque, acelerando a dilatação do collo, e diminuindo a resistencia do perineo, torna o periodo de expulsão mais curto, tambem não é verdade, porque as observações mostram que nos casos em que el-

le foi empregado o periodo de expulsão não foi sensivelmente menor, que nos outros partos em que elle se não empregou.

Os parteiros francezes são mais cautelosos; oham com mais prudencia e são de todo o ponto aceitaveis as idéas de Pajot. «Pela nossa parte, diz elle, não aconselhamos o emprego do chloroformio nos partos naturaes, senão talvez no fim da expulsão, em algumas mulheres excepcionaes, completamente desarrasoadas, surdas a toda a exhortação, querendo levantar-se, soltando gritos horriveis, e ameaçando comprometter pela sua indocilidade, a vida da creança que vai nascer. Fóra d'estes casos é-nos impossivel acceitar completamente as idéas do nosso collega d'Edimburgo. Nos partos naturaes, com effeito, ou nos deveremos contentar, durante toda a duração do trabalho, d'um vão simulacro d'anesthesia, simplesmente para attenuar o soffrimento, ou será preciso durante um grande numero de horas, algumas vezes, mergulhar a mulher n'uma insensibilidade verdadeira, cuja prolongação excessiva deve sempre assustar.»

O emprego do chloroformio, se bem que não tenha os inconvenientes que n'outra epocha se lhe attribuiam, não é completamente isempto de perigos. Todos sabem as precauções que são necessarias, quando este agente se emprega, e ainda debaixo d'este ponto de vista elle deve ser banido da pratica dos partos naturaes.

A estes nem sempre, e entre nós quasi nunca, assiste um medico; tudo corre pelas mãos das parteiras, a quem de nenhum modo permittiriamos fazer uso do chloroformio; mas quando se encontra um medico, quasi sempre elle se acha só, e um só não pôde anestesiar, prestar subsequentemente os cuidados necessarios, e attender ao trabalho do parto. A difficuldade de

encontrar de prompto um collega, e a difficuldade tambem de introduzir uma outra pessoa revestida d'este character no quarto da parturiente quando não ha necessidade de a assustar, porque o parto será regular, são outras tantas rasões que nos levam a não usar do chloroformio nos partos ordinarios.

Ainda quando muito, podemos admittir a anesthesia nos partos ordinarios, quando, passando-se tudo regularmente haja simplesmente um excesso de dôr.

A grande vantagem dos anesthesicos é supprimir a dôr: ora quando esta fôr muito exaggerada e provenha d'uma sensibilidade exaltadissima, como se encontra em algumas mulheres, não poremos duvida em recorrer a uma anesthesia leve, porque acreditamos que se possa morrer de dôr, e que quando ella não mata pelo menos esgota muito as forças. Entre os accidentes das operações conta-se como um dos mais graves, a dôr excessiva, ou prolongada por muito tempo.

Com relação á applicação dos anesthesicos nos partos naturaes são altamente judiciosas as seguintes palavras de Caseaux: «Mesmo considerando o emprego do chloroformio como sem perigo na maior parte dos casos, não nos podemos completamente esquecer dos casos infelizes succedidos a certos cirurgiões, que comtudo tinham tomado todas as precauções, as mais proprias para evital-as. Ora se é permittido fazer correr ao doente algum perigo para lhe poupar as atrozes dôres de uma amputação, ou qualquer outra operação sangrenta, está-se completamente authorisado a fazel-o quando se tracta do preenchimento regular de uma função? E além de tudo a dôr da parturição é nos casos simples tão grave e tão terrivel? Não vemos mulheres parirem quasi sem dôr? Para não fallar senão dos factos mais ordinarios, as mu-

lheres não conservam muitas vezes até ao fim do trabalho uma grande calma, e toda a sua alegria?

Não se veem muitas vezes queixarem-se do repouso que lhes deixam os intervallos das contracções e desejar ardente-mente a sua volta, convencidas de que cada dôr é mais um passo para a terminação do parto? Para que, com o unico fim de lhes poupar algumas angustias, que ellas supportam com toda a coragem, prival-as das caricias do seu marido, das consolações dos paes, e entorpecer esta imaginação que sonha já com todas as alegrias da maternidade? Para que, sobre tudo, prival-as da felicidade ineffavel de ouvir o primeiro grito do recém-nascido?»

Para nós pois o emprego do chloroformio não pode nem deve ser uma regra geral, mas simplesmente uma lei de excepção, sujeita, subordinada á apparição de certos acciden-tes mais ou menos graves que vamos passar em revista.

Antes de fallarmos nas operações obstetricas, percorra-mos alguns estados particulares em que os anesthesicos podem ser proveitosos.

Apontam os diversos parteiros que algumas mulheres são acommettidas de uma agitação delirante, que pode sobrevir durante o trabalho, ou ser o resultado de uma loucura anterior.

Algumas vezes tambem provem das angustias de um trabalho longo e custoso. «Depois de um trabalho muito pro-

longado, diz Caseaux, e depois dos mais terriveis soffrimentos eu vi uma damia cessar de repente de se queixar, tomar um aspecto risonho e depois de algumas phrases incoherentes cantar a plena voz a grande aria da *Lucia de Lamermoor*.»

Se alguns authores aconselham, como acabamos de vêr, o chloroformio contra estes estados, outros pelo contrario accusam-n'o de ser elle o proprio a produzil-os, chegando mesmo a produzir a loucura puerperal. Referem-se alguns casos d'estes, mas parece estar averiguado que elles são casos de mera coincidencia e de nenhum modo produzidos pelo agente anesthesico e que são mais devidos a dôres muito vivas e muito prolongadas. «É nos hospitaes, diz Marcé, onde se acham um grande numero de jovens mães, a maior parte nas disposições moraes as mais perigosas, que se apresentam os casos mais frequentes de mania puerperal; esta perturbação das faculdades intellectuaes declara-se muitas vezes quando as dôres são lancinantes e quando um longo trabalho as tem esgotado muito.»

Onde os anesthesicos dão grande proveito é nas chamadas contracções irregulares, que, como se sabe, estão a maior parte das vezes ligadas á sensibilidade uterina. Ora tendo ellas esta origem, nada mais natural do que pensar que, diminuindo a sensibilidade animal, se pode dar a estas contracções o seu typo normal. Pode-se comparar o seu effeito ao do opio que modificando a sensibilidade animal pode tambem dar ás contracções a sua regularidade e a sua efficacia normaes.

Dizem os parteiros inglezes que téem visto algumas vezes as contracções uterinas modificadas d'esta maneira.

«Recordo-me de muitos casos, diz Wigand, em que durante contracções muito violentas, a cabeça, que já tinha des-

cido, subia acima do estreito superior até que eu administrei o chloroformio para regularisar as contracções até então muito irregulares.»

«O emprego do chloroformio, diz Caseaux, parece-me particularmente indicado contra as contracções irregulares ou parciaes, que, apesar das dôres atrozes e quasi continuas que determinam, não adiantam nada o trabalho.»

Pajot diz que esta conducta é sobre tudo racional «quando tal estado se complica de uma apresentação desconhecida, porque de outro modo a ruptura das membranas ou o opio dão ordinariamente rasão d'estas especies de difficuldades.»

Tambem se tem applicado com vantagem o chloroformio nos casos de retracção spasmodica do orificio e rigidez do collo do utero. O collo recebe filêtes rachidianos, e por isso entra, pelo menos em parte, no apparelho muscular da vida animal; desde então cahe dentro da esphera da anesthesia. As vantagens conhecem-se principalmente, diz-se, nos casos de rigidez spasmodica.

A rigidez anatomica manifesta-se desde o principio do trabalho, depois sobrevem a rigidez spasmodica, quando o collo apresenta já um grau consideravel de dilatação. Este spasma encontra-se tanto nas mulheres plethoricas, que a sangria allivia, como nas mulheres nervosas, que não podendo ser sangradas impunemente encontram um grande allivio na anesthesia.

Pelo que diz respeito á eclampsia tractada pelo chloroformio, é isto materia, que por si só era sufficiente para uma dissertação; já se vê pois que não podemos ser muito extensos n'uma parte tão importante, e á falta de observações proprias,

como as têm os authores que se têm occupado d'este assumpto, contentar-nos-hemos com apresentar as suas idéas.

Ao passo que hoje quasi todos são concordes em admitir que o chloroformio é o melhor medicamento contra este estado, houve comtudo quem lhe attribuisse até o poder de o causar.

Wood e Lee pretendem ter observado cada qual um caso nos quaes se attribue a morte das doentes ao uso do chloroformio, morte que sobreveio no meio de convulsões que se seguiram de prompto a uma forte dyspnea. Mas deve notar-se que na observação de Wood a mulher morreu passadas 6 horas depois do parto.

Hoje já se não pensa assim. Simpson indica-o e da mesma opinião são outros authores taes como Norris, Scanzoni, Bonnet, Valleix, Richet etc., etc.

Na *Gazeta dos Hospitaes* de 1855 encontram-se as seguintes palavras de Meissenger, Braun e Spaeth: «Nós recorriamos ás inspirações do vapor anesthesico, no momento em que sobrevinham os signaes prodromicos do ataque taes como, a inquietação geral, a rigidez gradualmente crescente dos musculos do braço. As inspirações eram continuas até que os signaes prodromicos do ataque desapparecessem e dessem lugar a um somno calmo, o que acontecia em geral no fim de um meio minuto a um minuto.

Quando já não era possivel cortar um accesso, continuava-se ainda assim o chloroformio durante elle com o fim de diminuir a sua intensidade, tendo o cuidado de o suspender desde o principio do accesso comatoso a fim de deixar ao ar puro uma livre entrada para os pulmões. O mais das vezes tiramos bom resultado em cortar os accessos, e em 7 mulhe-

res não perdemos nenhuma e tivemos a felicidade de vêr 7 crianças vivas.»

Richet é o primeiro que em França applica o chloroformio contra a eclampsia e diz que obteve sempre os melhores resultados.

Pajot declara que tambem se serviu d'este meio em dez casos e que não teve motivos para se arrepender, bem que seja facil, como elle diz, o pratico illudir-se sobre o verdadeiro valor das medicações empregadas contra esta terrivel doença.

Quasi todos os livros, que fallam d'este assumpto, transcrevem uma observação colhida na maternidade por Danyau. E' das mais bem feitas observações e d'aquellas que não deixam a menor duvida no espirito pelos minuciosos detalhes que apresenta. Resistimos ao desejo de transcrevel-a tambem, por a acharmos desmasiadamente longa. Mas para terminar façamol-o com as palavras de Caseaux, o espirito eminentemente pratico e que n'estas controversias vem sempre derramar a luz.

«Os factos que eu li e que Channing citou em grande numero, tinham-me deixado duvidas no meu espirito sobre as vantagens que se poderiam tirar das inalações anesthesicas no tratamento da eclampsia. Assim, sem me pronunciar definitivamente, eu deixava ao futuro o cuidado de decidir a questão. Desde esta epocha novos factos teem sido publicados; eu mesmo tenho visto um certo numero e não hesito em aconselhar o emprego do chloroformio. Estas inalações parecem-me sobre tudo ter grandes vantagens, quando a eclampsia se manifesta durante a prenhez, ou em uma epocha pouco adiantada do trabalho, quando se tem esgotado as emissões sanguineas, purgantes, revulsivos cutaneos, etc., e que as convulsões persistem com a mesma intensidade. Do mesmo modo, quando a eclampsia se manifestar só-

mente depois do parto, ou que os accessos continuem ainda depois da desquitadura, depois de ter começado durante o trabalho.»

Temos percorrido, se bem que muito de passagem, as diversas circumstancias em que com mais ou menos vantagem se applica o chloroformio, e deixamos muito de proposito para o fim as duas importantes operações obstetricas que são sem duvida a corôa de gloria da anesthesia em obstetricia.

Vamos fallar da versão, e em seguida fallaremos do forceps.

Simpson, que foi o primeiro que applicou o chloroformio á versão, tractando de uma apresentação de espadua, diz que é n'esta manobra que a acção do chloroformio tem maior alcance. Sem o seu emprego, a mão não pode ser introduzida no utero senão á custa de grandes difficuldades.

Não é com effeito sem custo que se pode introduzir no utero gravido um corpo estranho tão consideravel como a mão. E quando tal se consegue, as contracções do órgão, algumas vezes muito consideraveis, e bem conhecidas de todos os parteiros que teem praticado a versão, embaraçam consideravelmente as manobras necessarias para procurar os pés das creanças. Demais a mão introduzida no utero activa a contracção, produz uma dôr muito maior, que em virtude da irritabilidade geral pode ir até ao spasmo.

São numerosos os casos de versão praticados debaixo da influencia da anesthesia. Podemos enconral-os em Stoltz, Murphy, Denham, Blot e outros.

No emtanto ainda ha authores que negam a influencia favoravel do chloroformio, fundando-se em que elle suspende as contracções uterinas.

Não voltamos a discutir este ponto que já foi tractado em outra parte do nosso trabalho.

Sómente faremos notar que do que lá dissemos se pode concluir que as contracções hão-de persistir e que só a dôr provocada pela introdução da mão é abolida com a perda da sensibilidade.

É notavel ouvir Dubois, que não é fanatico da anesthesia obstetrica, dizer que em muitos casos de versão a operação foi muito facilitada pelo chloroformio.

A nossa opinião é que, apesar das suas vantagens, a anesthesia pode muito bem ser usada simplesmente nos casos de mulheres pusillanimes e muito dadas á dôr, sem desconhecer contudo que ella, mesmo nos casos mais simples, tem sempre a grande vantagem de produzir a immobibilidade que tanto aqui como em todas as operações é da mais alta importancia.

E ainda para as mulheres muito nervosas e impressionaveis ella teria a vantagem de não as deixar assustar com o apparatus do medico de mangas arregaçadas e mais ou menos coberto com toalhas, blusas ou outra qualquer peça de vestuario.

Com relação ao forceps, muitos parteiros teem considerando a sua applicação como entrando nas regras das operações cirurgicas. A considerar o assumpto debaixo d'este ponto de vista, não ha duvida possivel, e assim como nas operações cirurgicas se anesthesia sempre o doente tambem nas applicações do forceps se deve recorrer ao chloroformio.

Mas não é este o modo de ver de todos os authores.

Na applicação d'este instrumento aconselha-se que, uma vez os ramos introduzidos, e o instrumento articulado, se

aperte bruscamente entre as mãos a parte posterior para ver se o utero não foi apanhado entre as duas colheres.

Ora, dizem alguns parteiros que, se a mulher está chloroformisada, e por tanto insensivel, se fica privado d'este meio muito simples de saber se o forceps está bem applicado.

A isto responde Simpson, e os partidarios da anesthesia, dizendo que não é a dôr que deve guiar o pratico, mas o conhecimento perfeito das regiões anatomicas sobre que se opera.

Dando razão a Simpson, não podemos contudo deixar de confessar que muitas vezes este conhecimento por mais exacto que seja deve de per si só ser um pouco insufficiente, e que em todo o caso aquelle conselho é bastante accetavel.

Mas ainda ha a opinião d'aquelles que dizem que se a anesthesia impede a contracção dos musculos do perineo, o forceps é, até certo ponto inutil porque o chloroformio o foi substituir.

Affigura-se-nos que pensar assim é desconhecer as regras da applicação do forceps, pois que como se sabe este instrumento não se applica só para vencer as resistencias do perineo.

A nós parece-nos que a anesthesia é ainda n'este caso de um grande alcance não só por poupar as forças da mulher, evitando-lhe dôres atrozes, mas tambem pela facilidade nas manobras que é produzida pela immobibilidade. Para as mulheres, no caso das que acima citamos, ha ainda a vantagem d'ellas não verem o instrumento que póde assustal-as e trazer com isto serios inconvenientes.

Na embryotomia, na cephalotripsia, o chloroformio deve tambem ser applicado por tornar estas operações menos dolo-

rosas. O operador com este auxilio, experimenta muito menos difficuldade em introduzir os instrumentos e a extracção da creança faz-se sem dôres.

O mesmo se pode dizer para a symphyseotomia e para a operação cesariana, casos em que a anesthesia é tão util e até necessaria como nas grandes operações de cirurgia.

No enkystamento da placenta o chloroformio pode ter as mesmas vantagens que na versão, sómente como faz observar Caseaux:—«é preciso ter muito cuidado em não o administrar em dose muito elevada porque se poderia temer que paralyzando as forças retracteis do utero, o medicamento expozesse as mulheres a uma inercia e a uma hemorrhagia consecutiva.»

Contra-indicações

As contra-indicações á anesthesia são em obstetricia as mesmas que em cirurgia.

Apresentemos em todo o caso, quaes as circumstancias, em que por prudencia o parteiro deve recusar á parturiente o beneficio da anesthesia.

- 1.º Doenças organicas do coração ou dos grossos vasos;
- 2.º Hypertrophia do coração acompanhada de irregularidade ou de intermittencia do pulso;
- 3.º Debilidade extrema;
- 4.º Esgotamento, em virtude de hemorrhagias abundantes;
- 5.º Doença nervosa de forma syncopal;

6.º Chloro-anemia acompanhada de palpitações e de syn-
copes (a abstenção não é aqui completamente formal);

7.º Phthisica com escarros de sangue (deve temer-se a
asphyxia);

8.º Asthma; esta affecção recommenda, pelo menos, uma
grande reserva porque as vesículas bronchicas perderam o
seu funcionalismo, e os pulmões poderiam conter muito
chloroformio, o que produziria a asphyxia;

9.º Predisposição para um parto prompto;

10.º Emfim, segundo Pajot «é prudente não empregar o
chloroformio em algumas mulheres completamente esgotadas
pela prolongação de um trabalho continuado, durante muitos
dias, quando já se devesse ter intervindo».

CAPITULO IV

Regras para a applicação dos anesthesicos no parto

Antes de proseguirmos na maneira como devem ser dados os anesthesicos devemos desde já ver de qual havemos de lançar mão.

Sem duvida os dous anesthesicos mais geralmente espalhados são o ether e o chloroformio. Ora d'entre estes qual escolher?

Não é nosso intento, nem isso vinha aqui a propósito, estabelecer um paralelo entre estes dous agentes, que tem ambos argumentos pró e contra. Queremos sómente dizer que preferimos o chloroformio, e isto não só porque a sua acção é mais prompta, como também porque elle é mais facilmente supportado pelas doentes por causa do seu cheiro doce e até agradável, bem differente do cheiro repèllente do ether. Reservaremos o ether para as anesthesias locaes, e vamos empregando o chloroformio, excepto quando n'um caso dado, o ether seja o unico agente que se encontre como pode acontecer na provincia. Pelo nosso lado temos Pajot que diz: «Apezar dos esforços incessante e recentemente renovados, o chloroformio foi sempre e é ainda hoje em Pariz preferido ao ether.»

*

Com relação ao periodo do trabalho em que elle deve ser ministrado, a maior parte dos parteiros administram-n'o no fim do trabalho, na appareição das dôres chamadas terebrantes, outros em menor numero, no momento da maior dilatação do collo.

É evidente que esta conducta não é acceitavel nos casos em que se tem de praticar uma operação obstetrica.

Crêmos que nada de fixo e geral se pode dizer sobre este ponto, porque as circumstancias variam, e fica ao medico o appreal-as e tirar d'ellas a norma da sua conducta. Em todo o caso deve haver sempre toda a prudencia em não o ministrar n'uma epocha muito remota do fim do trabalho.

Variam tambem consideravelmente a dose e a duração.

Simpson, de uma maneira geral, aconselha o chloroformio durante o parto em doses mais fracas do que nas operações chirurgicas.

N'estas, como se sabe, alguns cirurgiões aconselham que em vez de começar lentamente e por doses minimas se dê repentinamente grandes doses. Esta pratica que não será má, não pode de maneira alguma servir para os partos onde como em outro lugar vimos, não convém uma anesthesia profunda.

Diz-se que cem, a cento e vinte gottas de chloroformio bastam para um parto, mas que se pode chegar a empregar cento e vinte e cinco grammas.

Devemos dizer que nunca vimos anesthesiar uma parturiente, mas que nos trez annos que frequentamos as clinicas no nosso hospital de Santo Antonio, nunca vimos para as operações chirurgicas, que bastasse o dobro ou o triplo da dose aconselhada pelos livros. Por isso somos levados a acreditar

que a dose de Simpson é demasiadamente pequena e que não ha inconveniente nenhum em a augmentar muito.

Snow pensa que se não devem dar senão muito pequenas doses ao mesmo tempo; obrando assim, diz elle, pode-se continuar a anesthesia tanto quanto fôr necessario.

Este medico julga tambem que pela administração do chloroformio em pequenas doses e por intervallos separados como as proprias dôres, se evita a excitação cerebral. D'esta maneira diz que pôde administrar sem inconveniente até 80 grammas de medicamento: nunca prolongou as inalações alem de oito horas, e Protheroe Smith tem feito durar a anesthesia até vinte e oito horas e meia.

A maior parte dos authores admittem trez graus na anesthesia. O primeiro é caracterizado por agitação, é o que se chama periodo de excitação. N'este periodo ha ainda uma meia consciencia do que se faz, do que se passa a volta de nós, com perda de sensação quasi completa.

No segundo grau, ha perda de sensação e resolução muscular.

O terceiro periodo é caracterizado pela respiração ruidosa, a placidez completa dos musculos, a dilatação da pupilla.

Somos de opinião de que nos partos em que se quizer simplesmente supprimir a dôr, a anesthesia não poderá passar do primeiro grau. Nas operações obstetricas poder-se-ha ir até ao segundo, e em caso nenhum se deve este exceder e chegar ao terceiro.

D'esta maneira os receios que o chloroformio inspira serão muito attenuados, e os accidentes muito mais raros.

Vejamos agora o modo de anesthisar. Pajot procede, co-

mo nos diz, do seguinte modo: «A doente, esvasiado o recto e a bexiga, tendo sido collocada na posição das operações obstetricas, um ajudante, que deve ser medico, aprecia o pulso da mãe. O dedo d'este ajudante não deve deixar a arteria radial durante toda a duração da anesthesia e advertir immediatamente desde que perceba a menor perturbação circulatoria. Um outro ajudante, igualmente medico, collocado sobre a cama será encarregado de dar o chloroformio da maneira seguinte, que nos pareceu sempre preferivel a todas.

Depois de ter lançado sobre a parte inferior d'uma compressa trinta gottas de chloroformio elle applicará vivamente o meio da porção superior d'esta compressa sobre a raiz do nariz. Conserva-a-ha assim com dous dedos d'uma mão, em quanto que com a outra mão agitará levemente por diante da bocca e das narinas a parte da compressa que recebeu o liquido, como se quizesse perfumar docemente toda a região inferior da face, sem nunca a tocar.

Se a doente se agita, divaga e apresenta, n'uma palavra, todos os symptomas do periodo d'excitação elle deve não parar, mas pelo contrario lançar de novo uma maior quantidade de chloroformio e agitar a compressa com maior vivacidade. O parteiro prestes a começar a operação deve então de tempos a tempos assegurar-se do grau da anesthesia pinçando levemente a pelle da parte interna da coxa. Desde que se obtém a insensibilidade, a operação começa, e a compressa deve immediatamente ser levantada; a mulher respirará livremente até ao momento em que um leve grito, um gemido surdo venham assignalar a diminuição da anesthesia. Colloca-se então novamente a compressa do chloroformio, agita-se de novo durante alguns minutos até que todo o signal de sensibili-

dade tenha desaparecido. Tira-se então e continua-se d'esta maneira até ao fim da operação. Quando tudo está terminado, basta, para despertar a doente, expôr-lhe a cara a uma corrente d'ar um pouco fresco e veem-se dissipar a pouco e pouco todos os effeitos do somno anesthesico.»

Como se vê d'esta exposição, o modo como Pajot administra o chloroformio é o mesmo de que nos servimos nas operações cirurgicas, e diga-se desde já, é para nós um excellente meio, porque tambem é o mais simples e que está sempre á mão.

No entretanto alguns authores tem-n'o censurado, dizendo que d'esta maneira se espalham na sala vapores de chloroformio que são prejudiciaes para a mãe e para o filho. Já em outra parte do nosso trabalho tivemos occasião de falar n'isto e por isso não insistimos n'este ponto.

Modernamente Bailly, querendo mostrar as vantagens d'um novo apparelho de Legroux, exprime-se do seguinte modo:

«A anesthesia obstetrica conta hoje bastantes partidarios entre nós; mas como são defeituosos os processos d'inhalação geralmente usados no nosso paiz! A compressa e o lenço, o bôlo de fios ou a esponja collocados n'um cartucho são instrumentos imperfeitos e obrigam a empregar doses enormes de chloroformio que asphyxiam as doentes, desgostam-nas do meio ou as mergulham rapidamente n'um somno ruidoso que assusta os que as cercam. Estes agentes grosseiros utilisam medicamento como trez e perdem-n'o como quinze, de sorte que no fim d'alguns instantes o quarto está cheio de vapores anesthesicos que viciam o ar e affectam os assistentes quasi tanto como a propria paciente. Ainda que o chloroformio não

seja d'um custo muito elevado, esta profusão inutil d'um excellente medicamento não é nem scientifica nem rasoavel.»

Levados d'estas idéas os cirurgiões quizeram introduzir na arte de partos um apparelho que não só remediasse estes inconvenientes, mas ao mesmo tempo deixasse tanto quanto possivel a maior liberdade ao parteiro não lhe tomando ambas as mãos; isto tambem pela difficuldade e inconveniencia de levar para dentro do quarto da parturiente uma outra pessoa.

Demarquay comprehende estas necessidades, e lança em 1872 as bases para um methodo d'inhalação, recommendando ao mesmo tempo o dar-se o medicamento em muito pequenas doses e quasi gotta a gotta. Servia-se d'um vaso bitubulado muito analogo aos dos laboratorios de chimica.

Bailly acha que isto é já um progresso notavel nos processos de administração do chloroformio e que pode muito bem servir para as necessidades da cirurgia, mas que ainda está longe de servir para o caso particular dos partos.

Para este fim elle aconselha e gaba muito o apparelho de Legroux, recentissima invenção, e diz que do seu emprego tem tirado magnificos resultados.

É nossa obrigação descrevel-o, e para isso releve-nos o abalisado medico, que nos sirvamos das suas palavras, e que nos aproveitemos da sua magnifica estampa para melhor nos fazermos comprehender.

O apparelho comprehende duas partes muito distinctas: 1.^a uma mascara nasal que se conserva applicada sobre a face por um mecanismo particular; 2.^a um frasco especial que serve para lançar o chloroformio por pequenas doses sobre a peça precedente.

A A mascara—**a**—é quasi que a do appparelho de Demarquay. Tem um esqueleto de fio de ferro ou de latão, de forma pyramidal e coberto de uma espessa flanela. Para melhor a conservar applicada sobre a bocca e o nariz, Legroux serviu-se da armação de lunetas do otoscopio de Duplay, **b**, no meio da qual esta mascara vem fixar-se por uma articulação de charneira e muito movel para permittir levantar-a e inclinal-a em todos os sentidos.

B A segunda parte do appparelho, ou o vaso que contem o agente anesthesico e serve para lançal-o a pouco e pouco na flanela não é senão o conta-gottas graduado de M. M. Alvergnyat, irmãos. Este conta-gottas—**c**—muito engenhoso e muito commodo, parece fundado sobre o mesmo principio que o pequeno pulverizador de liquidos, de que se faz uso hoje para perfumar os aposentos. É um frasco graduado, de uma capacidade variavel (o de Legroux contem 10 grammas), cujo collo aberto lateralmente é envolvido por uma pêra de caoutchouc muito espessa e cujo orificio é hermeticamente fechado por um tubo de vidro munido de uma curta manga de caoutchouc formando rolha.

Este tubo desce de um lado até ao fundo do frasco; a sua outra extremidade é curva em arco e termina por uma fina abertura.

Quando se quer encher o frasco, tira-se o tubo e por meio d'um pequeno funil de vidro, **d**, lança-se o chloroformio; depois colloca-se no seu lugar o tubo rolha. Comprimmindo levemente a pêra de caoutchouc com dous dedos, recalca-se no frasco o ar que elle contem, e a pressão que tambem se exerce sobre a columna liquida faz logo refluir pelo tubo curvo um pequeno jacto de chloroformio que se dirige sobre a

mascara. O liquido imbebe a flanella, e resolve-se em vapores, que cahem, por causa da sua densidade, por diante das nari-nas e da bocca, e são immediatamente absorvidos.

Todo ou quasi todo o medicamento empregado é d'esta sorte utilizado; 50 centigrammas de chloroformio bastam para anesthisar a doente; 1 gramma adormece-a completa-mente; com menos de duas grammas pode mergulhar-se que-rendo-se em um coma stertoroso dos mais profundos.

Não podemos deixar de reconhecer vantagens n'este appa-arelho, que de mais a mais é simples e não deve ser de muito difficil aquisição; mas tambem não podemos deixar de confessar que não somos altamente apologistas dos apparelhos porque, n'um momento dado, nem sempre se encontram á mão. Podem possuil-os os hospitaes e os clinicos das grandes cidades, dados a especialidades, mas no campo o mais das ve-zes pode o medico dar-se por feliz quando tiver á sua disposi-ção, uma compressa e uns poucos de fios. Por isso sem deixar de reconhecer vantagens n'este methodo, devemos sempre dizer que o antigo, e aquelle de que nos servimos ainda hoje nas operações chirurgicas pode muito bem servir.

Legroux n'uma carta a Bailly resume nas seguintes pala-vras o elogio do seu apparelho: «Elle permette conserver uma corrente de ar carregado de vapores de chloroformio em quan-tidade restrictamente sufficiente e não superabundante, como no processo do cartucho com fios, fica applicado sobre os orifi-cios respiratorios da doente, qualquer que seja o grau de agi-tação do primeiro periodo da anesthesia, e distribue de uma maneira regular e continua o chloroformio, sem que se seja obrigado como nos processos ordinarios a recorrer ás doses macissas do agente anesthesico, que suffocam as doentes. Os

ramos das lunetas tem a vantagem de deixar ao cirurgião as mãos livres e de não o obrigar a conservar o quadro com a mão. Elles tem tambem a vantagem de não necessitar um ajudante, cujas mãos inexperientes não saberiam seguir a cabeça da paciente nos seus movimentos. Uma pessoa qualquer pode, sem tocar a doente, lançar sobre o aparelho applicado, duas, trez, quatro, seis gottas de chloroformio á ordem do parteiro occupado n'outro mister (no forceps, por exemplo) ou ainda levantar a armação pela sua articulação para a affastar das fossas nasaes.»

Ainda se ensaiou ultimamente um outro modo d'anesthe-siar, mas que não deu resultado—referimo-nos ás injectões hypodermicas de chloroformio.

Nem podia deixar de lembrar este meio, n'uma epocha em que estas injectões se empregam para todos os medicamentos, e que na verdade são um excellente meio d'administração medicamentosa.

E' a Ernest Bernier que se deve esta lembrança. A maior das objecções que ao principio lhe fizeram foi a formação d'escara consecutiva á injectão, e Dujardin-Beaumetz diz que este effeito é devido ao operador, porque se a injectão é praticada com cuidado, não se lhe seguem accidentes.

As experiencias feitas em animaes deram a conhecer que se produziam formigueiros no nariz, secura de bocca e em-fim somno, mas que não era o somno anesthesico, porque o animal era despertado por uma irritação.

Beaumetz experimenta sobre vinte doentes e diz que a partir de quatro grammas, se obtem um somno, mas que não anesthesia: este somno leva muito tempo a produzir-se, de duas a seis horas, e uma vez obtido prolonga-se a ponto de

poder durar dous dias, durante os quaes se pode despertar o doente, mas elle cabe immediatamente no mesmo somno.

Por aqui se via já que este meio não convinha, e que devia ser posto fora da pratica da cirurgia, porém Beaumetz quiz experimental-o tambem em duas parturientes, sendo nullo os resultados obtidos.

Não se deve pois recorrer a este meio, pelo menos em quanto novas experiencias não vierem demonstrar o contrario do que hoje se pensa a tal respeito.

Continuando com as regras a adoptar, diremos que ha ainda outras condições, a nosso ver, muito necessarias para levar a bom resultado esta operação.

O medico fará muito prudentemente afastar do quarto da doente todas as pessoas ahi desnecessarias, com o fim d'evitar o menor ruido, que poderia concorrer muito directamente para augmentar a excitação e a loquacidade: o maior silencio é pois quasi indispensavel. Alem d'isso parece-nos que haverá conveniencia em conservar dentro do quarto uma meia claridade em vez d'uma luz muito intensa.

Para terminar este capitulo devemos dizer que de modo algum a anesthesia deve deixar de ser propriedade exclusiva dos medicos, e que nunca uma parteira, cujos conhecimentos são muito limitados, deve estar auctorizada a pratical-a.

Do estudo que fizemos da anesthesia em obstetricia, podemos tirar as seguintes

CONCLUSÕES

1.^a A anesthesia não supprime as contracções uterinas; ella não paralysa a acção dos musculos abdominaes, mas enfraquece a resistencia dos musculos do perineo.

2.^a Ella não exerce acção perigosa nem sobre a saude da mãe, nem sobre a do filho.

3.^a Diminue e annulla as dôres do parto.

4.^a Não provoca as hemorragias uterinas.

5.^a Longe de provocar a eclampsia, o chloroformio é um remedio heroico para a sua cura.

6.^a Não se deverá recorrer aos anesthesicos nos partos naturaes simples, mas sómente nas mulheres muito impressionaveis, pusillanimes, ou nos casos de uma dôr muito intensa occasionada por uma doença nervosa estranha ao parto.

7.^a Empregar-se-ha o chloroformio nas operações obstetricas: versão, applicação de forceps, céphalotripsia, e operação cesariana.



PROPOSIÇÕES

ANATOMIA. — O caracter distinctivo entre a fibra muscular lisa e a estriada é a existencia ou não existencia do perimiseo.

PHYSIOLOGIA. — A nutrição não é uma função.

MATERIA MEDICA. — O chloroformio actua primitivamente sobre o protoplasma das cellulas nervosas e não sobre a função das mesmas cellulas.

PATHOLOGIA EXTERNA. — Nas ulceras dos membros inferiores não póde haver cura quando os meios empregados não forem acompanhados do repouso e de uma dieta appropriada.

MEDICINA OPERATORIA. — Na resecção do maxilar superior preferimos o processo de retalho superior talhado do angulo interno do olho.

PARTOS. — A anesthesia é o meio mais efficaz de suspender os ataques eclampticos.

PATHOLOGIA INTERNA. — A coqueluche não é uma nevrose do larynge superior.

ANATOMIA PATHOLOGICA. — O processo de consolidação das fracturas é semelhante ao das outras partes do organismo.

MEDICINA LEGAL. — A adição do alcool ás visceras não impossibilita a analyse toxicologica.

PATHOLOGIA GERAL. — Não admittimos a existencia de symptomas pathognomonicos.

Approved.

Dr. Souto

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.