

N^o 142
1854

83

Presidente = o M.^{to} Sr. Dr. Feres.

Argumentes.	{	"	"	"	Reis.
		"	"	"	Velloso.
		"	"	"	Linval.
		"	"	"	Azevedo.

Para o dia 24 de Julho, pelas
10 horas da manhã.

Approvada

J. Alves & S.

These

X

Apresentada e Defendida

na

Escola Medico-cirurgica do Porto

Em observancia do artigo 154
do Regulamento das Escolas
Medico-cirurgicas de Lisboa
e Porto

Pelo Alumno

Antonio Jose Ferreira Alves.

A Memoria

do
Melhor dos Pais

A Memoria

da
Mois Carinhosa Mãe.

"Ah! Vous pleurer est le bonheur suprême
Mères chéries de quiconque a des pleurs!
"Vous oublier c'est oublier soi-même,
Et c'est vous pas un débris de nos cœurs!"

Lamartine. Harm. Pot. = Pensées des morts.

Dedica, Offerece, e Consagra

D. Autor.

1
X
Ao Santissimo Jury.

Senhores!

Obrigado a apresentar e defender
um trabalho em qualquer ponto cirurgi-
co eito o abis. parco e defectuoso e' elle, bem
o conheço, porém e' o q.º sabia das bicas da
minha pressa. Se della tivera lançado
mão p.º fins diversos, talvez elle me salisse
mais bem aperfeiçoado; porém pisar o
terreno, e a planta teve de desfinhar-se à
mingua d'elementos, q.º a nutrirem e
vigorarem.

Bem desijara apresentar-vos um
trabalho em tudo acabado; porém o enge-
nho não me ajudava; o tempourgia;
e as obrigações das clinicas, a q.º tinha de

2

satisfazer durante todo o anno lectivo, sobre-
pozando todas as minhas forças, me rouban-
do esse pouco tempo, q^o eu podia empregar
no meu aperfeiçoamento: apim, p^o, vi-me
obrigado a fazê-lo em tão curto espaço de tem-
po, q^o, com magoa o digo, sahio mal ata-
viado; porém, permitti Senhores q^o vos
diga, fiado na estima e benevolencia, que
sempre de vós recebi durante todo o meu
tirocinio Medico-Cirurgico, e que espero ain-
da continuar a merecer, alento as mais
bem fundadas esperanças, de que ainda
n^o esta minha prova continuarei a mere-
cer a vossa indulgencia.

Não é materia nova a que
vos apresento: o meu cabedal scientifico não
me dá azos p^o tanto: são apenas resumos
indigestos da minha fraca e pouca leitu-
ra. A materia, que escolhi p^o cumprir-

memento dos meus Deveres é mais sublime q.
 que eu possa apresentar-vos um trabalho
 digno da vossa attenção: proem o desejo, q.
 em mim nutro de seguir tão nobre
 arte me força a que hoje cumpra um
 dever, que imperiosa lei me impõe

Sou com o mais pro-
 fundo respeito

Vossa ^{to} att.^{to} e humilde
 discípulo
 Antonio José Ferreira Alves.

Da

Eclampsia puerperal.

História e Definição.

Se para termos ideas exactas a respeito da eclampsia revolvemos os factos da sciencia lá vamos encontrar nas obras de Hippocrates este termo empregado p.^o designar a sciintillação do fôgo da vida, ou a exaltação das propriedades vitaes, que se dá na epocha da puberdade; e p.^o designar o crescimento das febres agudas. Não se mais tambem que o Divino Mestre de Gêz p.^o elle exprimeia em vezes o olhar brilhante tão insuavel, e tão significativo em certos frenesies.

15
Depois, Celsus Aurelianus, Galeno, commentadores das obras d' Hippocrates, em moda alterarão a significação d' esta palavra.

Corria ella na sciencia empregada p.^a designar ora a epilepsia, ora a histeria, a catalepsia, o tetano, e algumas, finalmente, houve que a applicou à apoplexia; até que Sauvages se servio della, pela primeira vez, p.^a significar as doenças convulsivas das mulheres febriles.

Depois d' este insigne author, Desmeunier, Lachapelle, e Dugès, e mais recentemente ainda Dubois, Velpeau, e Gazeau, occupando-se della, limitaram melhor a sua verdadeira significação.

Já se vê, pois, que ella data de remotas eras: a principio empregada p.^a designar doenças inteiramente differentes, hoje, pelo contrario, a sua significação achá-se mais precizada; entendendo-se hoje geralmente q.^{ue} ella não affecção caracterizada p.^a uma serie d' accçoes, mas quasi todos os musculos da vida de relação, e até algumas vezes, os da organica são

convulsivamente contrahidos; accessos acompanhados ou seguidos da abolição mais ou menos completa, e mais ou menos prolongada das faculdades sensorias ou intellectuales.

Determinada, como o está, a significação da palavra-ecampsia- vejamos agora o que será a ecampsia puerperal. É a mesma affecção caracterizada ainda do ^{mesmo} modo, mas desenvolvendo-se durante o estado puerperal: durante aquelle periodo, que começa com a gravidez, e acaba com as consequências do parto.

Estuda-a brei, pois, sobaigo deste ponto de vista, apresentando primeiro a sua etiologia; depois os symptomas, e terminação; em seguida farei o diagnostico differencial entre ella e as doenças, com que mais se pôde confundir; descreverei o prognostico; exporei a anatomia pathologica; e por

ultimo saresi conta do tratamento mais ge-
ralmente empregado contra ella.

Etiologia

Depois de ter marcado o que pela expressão—eclampsia puerperal—pretendia exprimir, cumpre agora tratar da sua etiologia. Abrange ella grande numero de causas, e todas muy variadas; mas que se podem dividir em Predisponentes e Determinantes ou Occasionaes. Divisão, que adoptarei e seguirei neste meu trabalho & facilitar a sua exposição, e o seu estudo.

Entre as primeiras figura—a prenhez;—a constituição plethorica—; a primiparid.—; a distensão excessiva do utero—; a existencia de convulsões nas prenhez anteriores—; o estado salutar das vias gastricas—; o rachitismo—; a epilepsia—; a idiosyncrasia individual—; e a albuminuria.

Das segundas conta-se com especial menção—um ar impuro—; a imitação— a influencia das emoções moraes vivas—o trabalho—as operações obstetricas.

Rejamos agora qual o valor, que cada uma delle tem na manifestação da

doença, que me occupa.

Prember. Não se pôde deixar d'admittir a
 premhez como predispondo à eclampsia;
 spim a demonstra a energia, e a impor-
 tancia, que o utero adquire, spim como as
 suas largas sympathias com os centros nervo-
 sis. Durante o estado de gravidéz a eco-
 nomia torna-se a sede d'uma revolução
 subita e mysteriosa: a organisação é modi-
 ficada: a vitalidade é mais exquirita: todas as
 suas funcções mostram as suas sympathias com
 o utero. Spim a circulação accelera-se; as
 digestões tornão-se mais perfectas ou alterão-se;
 a sensibilidade augmenta, e os sentidos tor-
 nã-se mais delicados &c.

Constituição plethorica. É d'observação que as mulhe-
 res fortes, sanguineas, e abundantemente
 menstruadas são mais frequentes vezes ataca-
 das d'eclampsia puerperal. E spim seria

acometer, p.^a que a constituição plethorica predispõe á congestão cerebral, cujos signaes constituem ^{nos} m^{tes} vezes os symptomas precursores da eclampsia.

Primiparidade. Abre diversa é sem dúvida a acção d' esta causa. O desenvolvimento mais consideravel da irritabilidade uterina, que se encontra nas primíparas, assim como tambem a maior rigidez das fibras musculares uterinas, pondo em jogo maior numero de sympathias, pôde dar lugar á eclampsia.

Distensão excessiva do utero. Não se pôde negar a grande influencia, que tem a distensão excessiva do utero na manifestação da eclampsia puerperal. Em 18 casos d' esta enfermidade observados p.^a Merriam tres pertencem a grênzas duplas. Cazeaux, querendo explicar o modo d' acção d' esta causa, invoca ou a difficuldade da circulação mais consideravel neste

estado, ou então o estado de soffrimento, que o proprio utero pôde experimentar.

Existencia de convulsões nas prenhez anteriores. São as estatísticas, que nos fazem acreditar na accção d'esta causa. Em 19 mulheres eclámpicas observadas P. Johns e Johnson suas tinham tido convulsões nas prenhez anteriores.

Estado saburroso das vias gastricas. Julga-se que o estado do canal gastro-intestinal pôde favorecer o desenvolvimento das convulsões. Merriman, e Transier são d'esta opinião; e fundam-se na presença da dor, que os doentes accusão no epigastrio no principio do accêso.

Rachitismo. Concorde-se em admittir o rachitismo como causa predisponente da eclampsia; porém diferentes são as opiniões no seu modo d' obrar. T. Dubois julga que é a diathese rachitica, e não a viciação da bacia, que predispõe a eclampsia, o contrario de G.

pensa a maior p. dos Authores, que a attribuem á deformação dos ossos, e não á affecção.

A par d'estas causas podemos collocar todas aquellas, que predispõem ás convulsões eclámpicas quer durante a prenhez, quer durante o trabalho, quer antes ou depois da deliveryação: taes são, as impressões moraes vivas; o uso d'espastithos; o abuso do coito, ou das bebidas alcoholicas; e finalmente tudo o que pôde determinar o affluxo do sangue p. o cerebro.

Além d'estas algumas ha, que pertencem mais particularmente aos seus ultimos periodos. Assim durante o trabalho hemorragias graves; vícios de conformação da bacia; obliquidades, ou desvios do utero; as dilaceracões, a rigidez espasmodica do collo &c. E do lado do feto o seu mui grande volume; as monstruosidades; mas apresentações &c.

Depois do parto a rotura, a inflamma-

ção do útero; a presença de coágulos ou d'uma
porção de placenta no útero, a peritonite &c.
Infiltração e Albuminúria. Em 1802 Denmanet deu
a infiltração do tronco, e dos membros superi-
ores como causa predisponente da eclampsia;
porém Tournier e ^{nos} outros praticos brava-
taram-se vivam^{te} contra este partito; com-
tudo hoje todos os Authores concordão em ad-
mittir a opinião de Denmanet, e considerão
esta diathese serosa como não das causas, que
mais favorece o desenvolvimento da eclampsia.

Lachapette diz que além da infiltração
ocasionar quasi sempre uma maior disten-
são do útero, fornecendo-lhe mais agua, con-
cede-se que ella supõe a apoplexia serosa:
ora admitindo que esta depende da com-
pressão dos vasos pelvicos, melhor se compre-
henderá esta suposição.

Chaufier julga que ella é derivada da

oxidação imperfecta do sangue, em razão da
compressão, que soffrem os órgãos respiratorios.
Vespeau em 1823 confessa acreditar n'esta
causa sem acreditar na explicação de Chaupier.

A idea primaria d'na relação entre
a albuminuria e a eclampsia não é nova.
A uma epoca, que já vai longe, Bright sup-
poz que a observação que havia mostrado que
a albuminuria disminuía a convulsões epilepti-
cas, tal era o nome, p^o que elle a designava.
Christian era d'opinião que ella disminu-
íha a affecção cerebral; porém modernam^{te},
um medico americano, J. Lever, observando
que a maior p^{te} das mulheres eclámpicas
se assemelhava ás doentes atacadas da doença
de Bright, attribue na memoria, que
publicou, a eclampsia unicamente á di-
minuição da albumina no sangue.

Examinando com cuidado as condições

individuaes, nas quaes se desenvolve na maior p.^{te} das casas a eclampsia, somas raramente impressionadas p.^{te} um facto singular, que tinha escapado a todos os antigos observadores: é a presença constante da albumina nas urinas das mulheres eclámpicas.

Do que heo dito não se deve concluir que todas as mulheres albuminurias se tornem necessariamente eclámpicas.

A razão, que se tem dado da produção da albuminuria durante a gravidez, varia com os diversos authors. Robinson julgou que a presença da albumina nas urinas era devida á compressão dos vasos dos rins pelo útero desenvolvido. Segundo Rayer depende ella d'uma verdadeira nephrite albuminosa, em consequencia da compressão demorada, q.^{ue} o útero exerce sobre as veias renaes.

Segundo o que fica dito comprehen-

Se se o modo d'acção, p. q. toda a circums-
tancia, que tornar mais intensa a compres-
são venosa, se tornará uma causa predispo-
nente d'eclampsia. Assim a distensão ex-
cessiva do utero, que deriva da hydropsia do
amnion, quer a presença múltipla; a primi-
paridade, em consequencia da resistencia da
parede abdominal anterior; o rachitismo, p. que
nas mulheres affectadas d'esta doença; a peque-
nez da estatura, a estreiteza da bacia, em
consequencia d'esta distensão, expõe os órgãos, q.
contem, á compressão.

Mas depois do trabalho como expli-
car esta compressão? Diz J. Dubois. Este sabio
professor julga que em geral não se tem ex-
gerado a compressão, q. expõe o utero sobre
os órgãos abdominaes, e, segundo elle, é p. q.
se não tem attendido bem á sua direcção.
Collocado este na direcção do eixo do estreito

superior difficilmente poderá comprimir o rim, que se acha situado tão profundamente.

Finalmente qualquer que seja a causa da albuminuria, o seu resultado é sempre o mesmo: no fim d'um certo tempo, a quantidade normal da albumina do sangue diminue, e então elle apparece modificado, q.^{to} ás suas propriedades elementares, determina sobre o cerebro, e sobre a medulla spinal uma excitação particular, a qual se torna na causa directa de convulsões.

Causas occasionaes. Citão-se como taes um ar impuro; a imitação; a influencia das emoções moraes vivas; o trabalho; as operações obstetricas.

Symptomatologia

Dividem-se os symptomas da
eclampsia em tres periodos differentes; a saber
Prodromos

Acceso
Intervallo do Acceso.

Prodromos. Os symptomas, que caracterize
este periodo, ainda que faltão algumas vezes,
tem, quando existem, uma duracao mais
ou menos longa, a qual varia entre alguns
dias e algumas horas.

No principio os doentes são irritaveis,
impacientes. Depois sentem difficuldade na
respiração, náuseas, e vomitos, vertigens, des-
lumbramento, zumbido d'ouvidos, e ao ^{mesmo} ~~mesmo~~
tempo uma viva dor epigastrica. Conjuncta-
mente com estes symptomas ha todevm
uma cephalalgia atoz, que só occupa me-
tade da cabeça (hemicrania), e que resiste

19
muitas vezes a todos os meios da arte.

Se estes phenomenos durão um certo tempo, tornão-se mais intensos, e então perturbacões das faculdades sensoriaes, e intellectuales se fazem notar. O individuo é acammettido d'amaurose subita, e intermittente. A audicção é tambem perturbada momentaneamente, como a vista, em consequencia da congestão cerebral. O tacto é menos fino, e menos delicado. A phisionomia da doente apresenta um certo ar d'estupidez: o olhar é fixo; a doente parece pensativa, e não ouve, ou não entende o q. se lhe diz. O pulso é sensivel á menor pressão: as suas contracções irregulares parecem algumas vezes preceder o accêso.

As mulheres phthoricas têm o pulso cheio, lento e duro: a face algumas vezes animada, e vermelha: as mulheres de consti-

tristão nervosa, semaziadamente irritavel, e affecto d'anasarca tem o peito pequeno, e duro, a face pallida, e a pelle fria.

Se a manifestação da doença, de que me occorre, tem lugar durante o trabalho, ella é então ^{10.} vez precedida d'uma exstema indocilidade; d'uma viva agitação, e sobretudo as contrações uterinas offerecem este caracter particular d'irregularidade, que lhe mereceu o nome de -tétano uterino.

Acceso. Depois d'uma duração, e intensid.^e variavel dos symptoma precedentes sobre vem o acceso. Este é marcado pelos symptomas seguintes. Os olhos; os musculos da face achão-se agitados com uma especie de tremor mui rapido: as feições do rosto alterão-se profundamente; os labios participão dos movimentos dos musculos da face; e não das commissuras é arrastada p.^a e labio, p.^a o

qual a cabeça seve inclinar se; os olhos susten-
tinejaõ com frequencia; a pupilla dilatada
esconde se debaixo da palpebra. A bocca entre-
aberta da livre passagem à lingua. Bem
depressa apparece uma espuma, q^u um pouco
mais tarde se torna sanguinolenta, de sorte q^u
o aspecto da face se assemelha m, como diz
P. Dubois, à d'um satyro.

Por fim o resto do corpo participa
d'estes movimentos desordenados. A face é cor
de purpura; as jugulares, e as carótidas
turgidas: os musculos do pescoço dobrão a
cabeça p^{ar} uma das espaduas. Os braços es-
tendidos sobre os lados, algumas vezes um
pouco mais s^uante, e o mais das vezes
em pronação forçada, estão agitados p^{or} pe-
quenas abalos convulsivos: o pollex dobrado
p^{ar} a face palmar: os punhos (articulação
radio carpica) são ordinariamente immoveis.

Os membros inferiores achão-se igualmente na ^{ma} agitação. O mais das vezes, como dizem Prestat e Carcaure, a mulher deitada sobre o dorso conserva esta posição durante toda a duração do accêso, sem que caia.

As mesmas desordens soffem os músculos da vida organica. Aprim o dia-phragma contrah-se, e expulsa da bocca, e do nariz tudo o q^{to} existe n^{as} estas suas cavidades. Os alimentos, as materias fecaes, e as urinas são muitas vezes expellidas tambem pela contração convulsiva dos seus reservatórios. O ^{me} acontece ao producto da concepção; chega elle a ser ^{to} ^{me} vezes expellido rapidamente. A respiração é irregular, ruidosa e convulsiva; algumas vezes é suspensa durante um certo tempo. O pulso, durante o accêso é cheio, forte e duro; mais tarde torna-se pequeno. Na abolição completa

Das faculdades sensorias e intellectuales. A doente não ouve: não tem sensibilidade; e pôde-se queimar; cortar a pelle, sem q^{ta} ella tenha consciencia disso.

Solo que toca ao utero, durante as accipos, é algumas vezes inerte, segundo Bon-
teillon, mas na maior p^{te} dos casos participa da irritação geral, e contrahse se violentam^{te}.
contrações, q^{ta} são mui pouco percebidas pela
mulher.

Intervallo das Accipos. Não é um estado de saúde
perfeita, o q^{ta} goza a doente no intervallo das
accipos; p^{ta} que, quanto mais as accipos se re-
põem, mais as suas consequências se ag-
gravão: o coma prolonga se mais; o estupor,
a insensibilidade, e todas as accidentes le-
thargicas persistem cada vez mais, até que
a intelligencia, a memoria, e a maior p^{te}
dos sentidos sejam completamente anniquilados.

Este estado comatoso apresenta todos os caracteres d'uma congestão cerebral violenta; da qual elle é certamente a consequencia. A modorra é profunda: a face injectada: a respiração estertorosa, e a sensibilidade m^{te} embotada. A mulher sente m^{tes} vezes quando se belisca, e parece até sensivel ás contrações uterinas. Emq^{te} as faculdades intellectuaes ellas parecem completamente obolidas: as pupilhas são dilatadas, e insensiveis: o pulso em geral forte e desenvolvido.

Quando este estado comatoso está prestes a terminar, mudo se entra em somnolencia: pouco a pouco a lente recupera as suas faculdades sensoriaes. Depois de dissipado o torpôr, a mulher quiza se d'ua grande fadiga; d'um sentimento de quebrantamento; depois, no fim d'um certo tempo, esta prostração dá lugar a ua grande

ansiedade, preludio d'um novo accêso.

A duração d'este periodo varia d'
alguns minutos a ^{três} horas: dura algumas
vezes vinte e quatro, e trinta e seis horas, e ain-
da mais.

Duração e Terminação

Variavel é a duração de cada
 accesso de eclampsia: ella vai augmentando
 na razão directa da multiplicidade dos acces-
 sos: é de vinte, trinta, quarenta segundos &
 os primeiros: as convulsões persistem pouco a
 pouco durante seis ou oito minutos, e eis o
 seu maximo. O numero dos accesos também
 varia. Em alguns casos raros encontra-se um,
 dois, tres; mas d'ordinario o seu numero é
 maior, e conta-se até trinta. Umaz vezes elles
 deizão entre si ^{mas} m^{as} horas, mais dia: outras
 vezes, pelo contrario, são apenas separados &
 alguns minutos d'intervallo.

Terminação. Cura, morte ou substituição
 d'outra doença, tais são os diversos modos, &
 q^o pode terminar a eclampsia puerperal. A
 cura presume-se ter lugar q^o os accesos
 perdem da sua duração, e da sua frequencia;
 e que no intervallo o coma se torna gra-

gradualmente mais curto, e menos profundo.
Morte. Esta é annunciada pela frequencia, e intensidade dos accessos, e pelo coma mais profundo. N' este caso a morte tem lugar entre doze, e quarenta e oito horas depois dos primeiros accessos. Pode acontecer ou durante o acesso, ou durante o coma. No primeiro caso tem lugar & apoplexia: no segundo & congestão cerebral, e algumas vezes até & verdadeira apoplexia.

Um outro modo de terminação d' esta doença é a substituição & outra doença. Madame Lachapette refere casos de ruptura do utero, e de peritonite puerperal. Citão-se também exemplos de surdez, e amaurose; e até não são raros os de mania puerperal: porém de todas a mais frequente é a apoplexia.

Concebe-se facilmente q' uma grande

quantidade de sangue afflue p.^a o cerebro,
produza a ruptura dos vasos, dando lugar à
hemorrhagia, e p.^a consequencia a diversas
paralysias.

Diagnostico

Visto um accêso d' eclampsia já
mais se errará o seu diagnostico: assim diz
Parcaine; porém segundo Sachapette a eclampsia
aproxima-se da epilepsia pelas convulsões; da
apoplexia pelo coma; e da hysteria pelas suf-
focações

Epilepsia. Mas se todas estas doenças aquella,
com q^a elle mais se pode confundir é, um
diuida, a epilepsia: distingue-se com tudo
della, q^a q^a o accêso d' esta é geralm^{te} unico, e
mais longo, e não seguido de coma; ha tão-
bem n' ella a —Anria epileptica—, que fôlta na
eclampsia.

Hysteria. Nesta os movimentos são desordenados;
a mulher rola-se no leito; os membros sobra-
se fortemente q^a depois se torcerem com
violencia. A mulher tem consciencia do q^a
se passa á volta de si: não ha coma depois
do accêso; mas sim soluços, suspiros, não

tem espuma na bocca; e tem a sensação d'uma bola, que sobe do hypogastrio para a larynge.

Aproptencia. Esta doença poderia ser confundida com o periodo comatoso: porém ella nunca é precedida de movimentos convulsivos. Depo é ella sempre seguida d'ua paralyisia mais ou menos estensa, e nunca ha espuma na bocca. O contrario acontece na eclampsia. Nesta a espuma da bocca é constante, e raras vezes é seguida de paralyisia, a menos q. não seja acompanhada d'apropthia.

Na eclampsia ha quasi sempre infiltração da face; precedem dores de cabeça, ou do estomago: ha perda de consciencia, e de sensibilidade: tem, p. via de regra, lugar nos ultimos mezes da gravidez; e as urinas são albuminosas.

Prognostico

O prognostico d'esta doença é de dupplicado valor; p.^o q.^o mette tempo q.^o attenda à mãe, e ao filho.

Sob q.^o diz respeito à mãe, em qualquer periodo, em q.^o se manifeste esta doença, é sempre de bastante gravidade, e de desfavoravel prognostico. A opinião de Sachapelle p.^o mais bem dirigido q.^o seja o tratamento a eclampsia faz morrer metade das mulheres atacadas della; e as abandonadas a si morrem todas. Porém Velpeau é d.^a opinião contraria, e P. Dubois considera esta affecção ainda mais grave, do q.^o a propria hemorrhagia.

Em resumo, segundo as estatisticas, a mortandade é d'um terço, segundo uns (Ryan e Velpeau) e segundo outros, é de metade.

No prognostico temos q.^o attender a causa, q.^o deu lugar à eclampsia; ao nu-

mero, intensidade, e a marcha dos accessos, e finalmente a época do período puerperal, em q.^{ta} ella se manifesta.

Em geral, pode se dizer, que a ecampsia é 1.^{ta} mais grave, q.^{ta} maior é a frequência dos accessos, e q.^{ta} mais prolongados elles são, e o período comatoso mais completo. Se a mulher durante este intervallo não recupera as suas faculdades sensorias, e intellectuales, então o prognostico é dos mais graves. Ao contrario tornar-se ha mais favoravel se o numero dos accessos diminue; se finalmente elles tem lugar em mulheres hystericas, epilepticas, ou naturalmente nervosas, e impressionaveis.

Manifestada durante a prenhez é 2.^{ta} mais grave, do q.^{ta} aquella, q.^{ta} se manifesta durante o trabalho. Biquet não é, porém, d' esta opinião: segundo elle as convulsões são 1.^{ta} mais perigosas q.^{ta} se desenvolvem

n^a na época mais aproximada do termo.

Isto não está d'acordo com os outros Au-
thores. A evacuação do utero tão necessaria p^a
a cura d'esta doença effectua-se t^{to} mais dif-
fícilmente, q^{to} a prenhez é menos adiantada.
Na eclampsia depois do parto o prognostico
é mais favoravel; p^a q^a o numero dos ataques é
muito menor; é de dois, ou tres.

Filho. Se o prognostico da eclampsia não é
favoravel p^a a mãe, menos o é p^a o filho. As
convulsões da mãe determinão quasi sempre
um trabalho prematuro, durante o qual a
vida da criança corre risco. Mais de metade
das crianças p^{recem} em consequencia de
phenomenos d'asphyxia, causados p^a pertur-
bações da hematose, e se chegamos a conser-
var-lhe a vida é raro q^{to} não succumbão a
ataques de convulsões alguns dias depois.

As crianças, nascidas durante a

X

clausura, apresentam sobre o corpo manchas
negras: não coloração particular da pelle; torção
dos olhos, e das pálpebras, e movimentos espas-
módicos pouco estensos nos músculos da face,
e dos membros.

Desnecessario é dizer q. os perigos, p.
q. a criança possa ser maiores ou menores
segundo a época da prenhez, segundo a mar-
cha do trabalho, e as manobras obstetricas.

Anatomia Pathologica

O *systema nervos* não offerece alteração alguma; comtudo os *Authores* fallão de engorgitamento das seias cerebraes; das serenas serosas nos ventriculos; da injeccão das meninges. Tem-se considerado a congestão cerebral como causa da *eclampsia*: isto P.º q.º se tinham encontrado os signaes d'aquella no cadaver; porém a menor attenção demonstra o contrario; P.º q.º a congestão sanguínea, e a serosa são as consequencias; a primeira dos movimentos convulsivos, e a segunda da infiltração geral.

Tem-se fallado de concreções opcas na face interna da *Sura-mater*, mas está provado q.º isto era um phenomeno concomitante da prenhez, e não da *eclampsia*. Outros *authores* tem feito consistir nos rins a sede da lesão primordial.

Tratamento

Prevenir a doença, e combater a depois della de ser ter declarado; taes são as indicações a preencher no tratamento do estado pathologico, q. faz objecto d'este meu trabalho. A primeira constitue o tratamento prophylatico, e a segunda o tratamento curativo.

Tratamento prophylatico. Compõe-se de meios hygienicos, pharmacologicos, e chirurgicos.

Meios Hygienicos. São as distacções; a habitação no campo; as viagens; o exercicio moderado &c.

Meios pharmacologicos. Varião conforme a mulher é sanguinea, infiltrada ou nervosa. No primeiro caso são todos aquelles, q. tendem a debellar a congestão cerebral, de q. o pratico deve lançar mão; taes são, compresas mergulhadas em agua fria, ou em vinho aromatico: revulsivos cutaneous sobre as pernas, e sobre as costas: purgantes drasticos &c.

Quando a mulher é infiltrada recorremos aos derivativos sobre o tubo digestivo, aos diureticos: D' estes ultimas a digitalis tem recebido os maiores encomios. Meios estes, q. todos tem p. fim diminuir a infiltração serosa.

As mulheres irritaveis, e nervosas os banhos tépidos e prolongados são, sem dúvida, de grande auxillio.

Meios cirurgicos. A sangria, proporcionada ás forças do individuo, é o meio p. excellencia. Ella deve ser ajudada de sajas no caso de haver infiltração.

O uso d'estes meios tem lugar todas as vezes q. a immminencia p. a eclampsia se manifesta em qualquer periodo da gestação. Diferentes, porém, são dos que se empregão q. ella tem lugar antes do trabalho, durante o trabalho, ou dep. do parto.

Antes do trabalho. Evacuaremos a bexiga, e o intestino grosso.

Durante o trabalho. Se as contrações tomam o caracter de fôres irregulares será a nossa missão levá-las ao seu typo normal, e regular, empregando-se ^{os} ijo banhos; os opriados, a belladona, e a sangria do braco.

Depo do parto. Chega-se ^{os} m^{tes} vezes a prevenir a eclampsia examinando o estado do utero; certificando-nos se a sua redução é completa, ou não; e não o sendo removendo a causa; taes como, coathos, porções de membrana, ou de placenta.

Tratamento curativo. Divide-se este em duas ^{tes} p^{tes}: a saber; p^{te} medica, e p^{te} obstetrica.

Parte Medica. O primeiro cuidado, a q^o o pratico tem de satisfazer ao aproximar-se d'ũa mulher atacada d' eclampsia é o preservá-la d' alguma queda, e evitar tambem.

q.^o a lingua seja mordida.

Depois recorrerá ás sangrias quer ge-
raes, quer locais: as emissões sanguíneas devem
ser proporcionadas á constituição da doente,
e á intensidade da affecção.

No mesmo tempo q.^o se põe em
pratica a sangria procurar-se-ha operar
uma revolução sobre o canal intestinal; e ap-
plicar-se-hão vesicatórios nas coxas; as ven-
tosas de Funot, e sinapismos nas paredes
thoracicas.

Parte Obstetrica. É esta a p.^a a mais impor-
tante de todo o tratamento da eclampsia
puerperal. Põe-se elle durante a pre-
nhez; durante o trabalho; e dep.^o do parto,
apim q.^o o tratamento obstetrico varia con-
forme cada um d'estes periodos.

Se é durante a prenhez, p.^a ex-
emplo, antes do fim do 6.^o mez, q.^o a sua
manifestação tem lugar, nada mais devemos

fazer do q. a applicação do tratamento medico; porém se é n.ª mã. epoca mais avançada, e q. não cede aos meios geraes, antes pelo contrario os accesos ameacão a vida da mã., então é mui diversa a nossa missão. & neste caso uns aconselhão provocar o parto prematuro; outros são d'opinião que o parto nunca deve ser provocado, ainda m.ª q. o feto tenha attingido a epoca da viabilidade.

Entre os primeiros ainda ha alg.ª divergencia sobre a epoca, em q. se deve provocar o parto. Larnotte é d'opinião q. se deve provocar qualquer q. seja a epoca da gestação, em q. se manifeste a eclampsia.

Stoltz, Velpeau, Cazeaux, e Chailly não authorizam esta operação senão proximo do oitavo e nono mez. e nas convulsões graves antes da declaração do trabalho, dizia o professor Dubois, o parto prematuro não é

applicavel; p.^o q.^o a propria eclampsia dá lugar
ao parto.

A regra, pois, q.^o eu seguirei, em q.^o g.^o
outras ideias sabidas de mais sublime engenho
não vierem achar-me a razão, será. 1.^o
Empregar um tratamento medico bem a-
propriado. 2.^o Abster-me de toda a mono-
bra obstetrica tendente a provocar o trabalho;
e 3.^o consequencia a evacuação do utero. 4.^o
Deixar marchar o trabalho se elle se declarar.

Quando as convulsões se declarão
durante o trabalho puerperal o methor
meio a oppôr-lhe é, sem duvida, a eva-
cuação do utero: d'agui o conselho, q.^o a maior
p.^{te} dos praticos tem dado, se terminar o
parto em todos os casos, quer o collo esteja, ou
não esteja dilatado, ou dilatavel. Parece-me
que não estando o collo nem dilatado, nem
dilatavel seria melhor entregar o parto à

Natureza, excepto nos casos de perigo imminente p.^a a mãe. Tal é a opinião de Pédani e de Dubois.

Não estando o collo dilatado, nem as membranas rotas, é preciso rompê-las. Esta ruptura algumas vezes tem sido sufficiente p.^a diminuir a intensidade dos accesos, e a sua frequência; porém se acaso a dilatação do collo fosse mui lenta, empregariamos o extracto de Belladonna em fricção sobre elle. Se ainda apim a vida da gente se achasse compromettida pela duração, e intensidade dos accesos, recurso, q.^o nos restaria, seria o desbridamento do collo uterino p.^a meio do instrumento cortante.

No caso da eclampsia ser ligeira; o trabalho adiantado, a dilatação do collo uterino completa, o collo ultrapassado pela p.^a fetal, e as contracções boas, então deveriamos dei-

usar o parto terminarse pelas unicas forças da Natureza. Se as se, nas mesmas circunstancias, a eclampsia é de maior gravidade, as contrações fracas, e o trabalho lento, então podemos terminar o parto pela versão, ou pela applicação do forceps.

Pela versão, 1.º a cabeça ainda estivece acima do estreito superior; e pelo forceps. 2.º estivece já abaixo depe mesmo estreito.

Se as convulsões continuão, ou se se declaram depois do parto, a unica indicação especial a preencher é o delivramento. Este deve ser produzido o mais promptam^{te} possível, tomando-se sempre cuidado q.º não fique no utero alguns fragmentos de placenta, e q.º n.º elle se não acumulem coagulos.

Vespear é d'oprimião q.º a eclam-

passa depois do delivramento, e' a mais das vezes
devida a presenca dos coathos no utero. 8.^o
este caso empregaremos injectões emollientes,
detersivas, e antisepticas. Depois de ter feito
uso de todos estes meios não restará ao me-
dico parteiro, senão o tratamento medico; isto
é o emprego dos meios geraes, q.^o já mencio-
nados ficarão.

Proposições

1.^a

Em obstetria o chloroformio só deve ser applicado em casos de dystocia.

2.^a

A libração não é sufficiente meio de diagnostico de prenhez uterina.

3.^a

Só a auscultação nos pôde certificar da existencia de feto vivo no utero.

4.^a

A auscultação é indispensavel p.^a se fazer um diagnostico exacto das doencas thoracicas.

5.^a

A etiologia é de grande vantagem para a therapentica.

6.^a

A distincção entre medecina e cirurgia é meramente didactica.