

N^o 142
1877

89

IV/32 EMC

Presidente = o M.^{mo} Sr. G.^o Feres.

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

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

Approvada

J. Peres & S.

Mise

X

Apresentada e Defendida

na

Escola e Medico-cirurgica do Porto

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

Pelo Alumno

Antonio Jose Ferreira e Alves.

A Memoria

do
Melhor dos Pais

A Memoria

da
Mois Carinhosa e Mãe.

"Ah! Vous pleurer est le bonheur suprême

Maman chérie de quiconque a des pleurs!

"Nous oublier c'est oublier soi-même,

"Et si vous n'êtes pas un débris de nos cœurs!"

Lamartine. Harm. Pot. = Pensées des morts.

Sodica, Yferce, e Pensagra

V. Inter.

1
X
Ao Santissimo Pury.

Senhores!

Obrigado a apresentar e defender
um trabalho em qualquer ponto cirurgi-
co visto sob: praeço e defeituaes e' elle, bem
o conheço, porem e' o q.º salio das bocas da
minha penina. Se della tivera lançado
mão & fins diversos, talvez elle me salisse
mais bem apurificado; porem pifaro na o
terreno, e a planta teve de conformar-se á
mingua d'elementos, q.º a multiplicam e
vigorapem.

Bem desejara apresentar vos um
trabalho em tudo acabado; porem o unge-
nho não me ajudava; o tempo urgia;
e as obrigações das clinicas, a q.º tinha de

2

satisfazer durante todo o anno lectivo, sobre-
pozando todas as minhas forças, ine rouba-
vão esse pouco tempo, q: eu podia empregar
no meu aperfeiçoamento: apim, p, vi-me
obrigado a fazelo em tão curto espaço de tem-
po, q:, com magre o digo, sahio mal ata-
viado; prorem, permittti Senhores q: 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: esta minha prova continuarei a mere-
cer a vossa indulgencia.

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

memento dos meus deveres é mais sublime G.
 que eu possa apresentar-vos um trabalho
 digno da vossa attenção: porém o desejo, q.
 em mim mebro de seguir tão nobre
 arte me força a que hoje cumpra um
 dever, que imperiosa sei me impôr

Sou com o mais pro-
 fundo respeito

Vossa m. att.^{te} 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 época da gravidez; e p.^o designar o crescimento das febres agudas. Não se mais tambem que o Divino Mestre de Gê.^o se exprimeia m.^o vezes o olhar brilhante tão singular, e tão significativo em certos frenesim.

5

Depois, Petrus Anselmus, Jac-
tano, commentadores das obras d' Hippocrates,
em toda alterarão a significação d' esta pa-
vra.

Corria ella na sciencia empregada p.
designar ora a epilepsia, ora a hystéria, a cata-
lepsia, o tétano, e algumas, finalmente, houve que
a applicou à apoplexia; até que Sauvages se
serviu della, pela primeira vez, p.
doenças convulsivas das mulheres peçadas.

Depois d' este insigne author, De-
sermeaux, Sackrapelle, e Dugès, e mais recentemente ain-
da Dubois, Velpeau, e Garzeaux, occupando-se della, li-
mitaram melhor a sua verdadeira significação.

Já se vê, pois, que ella data de remon-
tas eras: a principio empregada p.
doenças inteiramente differentes; hoje, pelo con-
trario, a sua significação achá se mais preci-
za; entendendo se hoje geralmente p.
affecção caracterizada p.
uma serie d' accedidos,
nos quaes, 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.

Estudada a brei, pois, debaixo 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 sarei contra do tratamento mais ge-
neralmente 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 muito variadas; mas que se podem dividir em Predisponentes e Determinantes ou Occasionaes. Divisão, que adoptarei e seguirei no este meu trabalho p.^a facilitar a sua exposição, e o seu estudo.

Entre as primeiras figura—a prenhez;—a constituição plethorica—; a primíparas.—; 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.

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

doença, que me occupa.

Thromb. Não se pôde deixar d'admittir a presença como predispondo a eclampsia; e assim a demonstra a energia, e a importância, que o utero adquire, e assim como as suas ligas sympathias com os centros nervos. Durante o estado de gravidez a economia torna-se a sede d'uma revolução subita e mysteriosa: a organização é modificada: a vitalidade é mais exigida: todas as suas funções mostram as suas sympathias com o utero. Assim a circulação accelera-se; as digestões tornão-se mais perfectas ou alterão-se; a sensibilidade augmenta, e as sensações tornão-se mais delicadas &c.

Constituição Sclerica. É a observação que as mulheres fortes, sanguineas, e abundantemente menstruadas são mais frequentes vezes atacasdas d'eclampsia puerperal. E assim seria

acontecer, p.^a que a constituição púthorica predispõe á congestão cerebral, cujos signaes constituem ^{nos} em vezes os symptomas precurssores da eclampsia.

Primiparidade. Não 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 1.^o d' casos d' esta enfermidade observados p.^a Scherriman tres pertencem a grêhuzes 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 duas 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 Thauvier são d'esta opinião; e fundam-se na presença da dor, que os doentes accusão no epigastrio no principio do accêso.

Rachitismo. Concorda-se em admittir o rachitismo como causa predisponente da eclampsia; porém differentes são as opiniões no seu modo d' obrar. F. 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 commoções eclámpicas quer durante a gravidez, quer durante o trabalho, quer antes ou depois da deliveryação: taes são, as impressões moraes vivas; o uso d'espartelhos; 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 muito 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 Sennarret deu
a infiltração do tronco, e dos membros superi-
ores como causa predisponente da eclampsia;
porém Tournier e ^{outros} outros praticos brava-
taram-se vivam^{te} contra este partido; com-
tudo hoje todos os Authores concordão em ad-
mittir a opinião de Sennarret, e considerão
esta diathese serosa como não das causas, que
mais favorece o desenvolvimento da eclampsia.

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

Chauvifier julga que ella é derivada da

aridação imperfecta do sangue, em razão da
compressão, que soffrem os órgãos respiratorios.
Desprou em 1823 confessa acreditar nesta
causa sem acreditar na explicação de Chapman.

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.
Christison era d'opinião que ella disminu-
ia a affecções cerebraes; porém modernam^{te},
um medico americano, J. Lever, observando
que a maior p^{te} das mulheres eclámpicas
se apresentavam 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 casos a eclampsia, somas raramente impressionadas p^o um facto singular, que tenha 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 albuminuricas se tornarão 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 derivada da compressão dos vasos dos rins pelo utero desenvolvido. Segundo Rayer depende ella d'uma verdadeira nephrite albuminosa, em consequencia da compressão demorada, q^{ue} o utero exerce sobre as veias renaes.

Segundo o que fica dito comprehen-

Se-se o modo d'acção, p. q. toda a circumstancia, que tornar mais intensa a compressão venosa, se tornará uma causa predisponente d' eclampsia. Assim a distensão receptiva do utero, quer derivada de hydrofúria do amnios, quer a presença múltipla; a primiparidade; em consequência da resistência da parede abdominal anterior; o rachitismo, p. que nas mulheres affectadas d' esta doença; a preguenza da estatura, a estreiteza da bacia, em consequência d' esta diathese, oppõe os órgãos, q. contém, á compressão.

Mas depois do trabalho como explicar esta compressão? Diz J. Dubois. Este sabio professor julga que em geral não se tem exagerado a compressão, q. exerce o utero sobre os órgãos abdominaes, e, segundo elle, é p. q. se não tem attendido bem á sua direcção. Colocado 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

Acepho

Intervallo do Acepho.

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

No principio os doentes são irritáveis,
impacientes. Depois sentem difficuldade na
respiração, náuseas, e vomitos, vertigens, des-
lumbramentos, zumbido d'ouvidos, e ao me-
smo tempo uma viva dor epigastrica. Parajuncta-
mente com estes symptomas ha todavia
uma cephalalgia atoz, que só occupa me-
tade da cabeça (hemicephalia), e que persiste

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 tootem 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 tacto é sensivel à menor pressão: as suas contracções irregulares parecem algumas vezes preceder o accesso.

As mulheres phthisicas têm o rosto cheio, sereno e duro: a face algumas vezes animada, e vermelha: as mulheres de consti-

truição nervosa, sensivelmente irritavel, e affectada d'anasarca tem o pulso 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 ¹⁰vezes precedida d'uma erupção indolida; d'uma viva agitação, e sobretudo as contracções uterinas offerecem este caracter particular d'irregularidade, que elle merece o nome de tétano uterino.

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

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

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

Os membros inferiores actão se igualmente na ^{ma} agitação. 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 soffrem os músculos da vida organica. Affim o diafragma contrah. se, e expulsa da bocca, e do nariz tudo o q^{to} existe n^{as} estas duas cavidades. Os alimentos, as materias fecaes, e as urinas são muitas vezes expellidas tambem pela contracção convulsiva dos seus reservatorios. O ^{ma} acontece no producto da concepção; chega elle a ser ^{20.} ^{ma} vezes expellido rapidamente. A respiração é irregular, mudosa 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' ella tenha consciencia d'isso.

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

Intervallo das Accipos. e Não é um estado de saúde perfeita, o q^o goza a doente no intervallo das accipos; p^o que, quanto mais as accipos se repetem, mais as suas consequências se aggravão: o coma prolonga-se mais: o estupor, a insensibilidade, e todas as accidentes lethargicas 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 não embotada. A mulher sente ^{com} as vezes quando se belisca, e parece até sensivel ás contrações uterinas. Enq.^{to} as faculdades intellectuales ellas parecem completamente obtidas: as pupillas são dilatadas, e insensiveis: o pulso em geral forte e desenvolvido.

Quando este estado comatoso está prestes a terminar, muda-se então em somnolencia: pouco a pouco a doente recupera as suas faculdades sensoriaes. Depois de dissipado o torpor, a mulher quiza se d'uma grande fadiga; d'um sentimento de quebrantamiento; depois, no fim d'um certo tempo, esta prostração dá lugar a uma grande

ansiedade, preludio d'um novo accêso.

A duração d'este período varia d'
alguns minutos a ^{cas.} 24 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 acesso de epilepsia: ella vai augmentando na razão directa da multiplicidade dos accessos: é de vinte, trinta, quarenta segundos &c. os primeiros: as convulsões persistem pouco a pouco durante seis ou oito minutos, e cessam seu maximo. O numero dos accessos também varia. Em alguns casos raras encontra-se um, dois, tres; mas d'ordinario o seu numero é maior, e conta-se até trinta. Umaz vezes elles deixão entre si ^{cas.} m^{tas} horas, mais dia: outras vezes, pelo contrario, são apenas separados &c. alguns minutos d'intervallo.

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

Sualemente mais curto, e menos profundo.
Morte. Esta é annunciada pela frequencia, e intensidade dos accessos, e pelo coma muito profundo. Neste 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 p. asphyxia: no segundo p. congestão cerebral, e algumas vezes até p. verdadeira apoplexia.

Um outro modo de terminação d' esta doença é a substituição p. outra doença. Madame Sachapette 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.

Penso-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 Sir Parcaus; porém segundo Sachapelle a eclampsia aproxima-se da epilepsia pelas convulsões; da apoplexia pelo coma; e da hysteria pelas suffocações

Epilepsia. Mas se todas estas doenças aquellas, com q^{ta} elle mais se pode confundir é, um dúbida, a epilepsia: distingue-se, comtudo d'ella, p^o q^o o accêso d' esta é geralmente unico, e mais longo, e não seguido de coma; ha tãtão-bem n' ella a —Anura epileptica—, que p^ota na eclampsia.

Hysteria. Nesta os movimentos são desordenados; a mulher rola-se no chão; os membros sobem-se fortemente p^o depois se torcerem com violencia. A mulher tem consciencia do q^{ta} 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.

Aproprieia. Esta doença poderia ser confundida com o periodo comatoso: porém ella nunca é precedida de movimentos convulsivos. Depo é ella sempre seguida d'ua paralyssia 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 paralyssia, a menos q. não seja acompanhada d'apoplexia.

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 albuminadas.

Prognostico

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

Solo 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 mortalidade é d'um terço, segundo uns (Ryau e Velpeau) e segundou outras, 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 graça do período puerperal, em q.^{ta} ella se manifesta.

Em geral, pode se dizer, que a ecclampsia 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 recuperára as suas faculdades sensorias, e intellectuales, então o prognostico é dos mais graves. No contrario tornar-se-ha mais favoravel se o numero dos accessos diminui; se finalmente elles tem lugar em mulheres hystericas, epilepticas, ou naturalmente nervosas, e impressionaveis.

Manifestada durante a prenhez é 1.^{ta} mais grave, do q.^{ta} aquella, q.^{ta} se manifesta durante o trabalho. Abiquet 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'accordo com os outros Authores. A evacuação do útero tão necessaria p^a a cura d'esta doença effectua-se m^{to} mais difficilmente, q^{to} a premhez 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 perecem em consequencia de phenomenos d'asphyxia, causados p^a perturbações da hematose, e se chegamos a conservar-lhe a vida é raro q^{to} não succumbão a ataques de convulsões alguns dias depois.

As crianças, nascidas durante a

K

ochlomyia, apresentam sobre o corpo manchas
negras: não coloração particular da pelle; torção
dos olhos, e das palpebras, 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 obstétricas.

Anatomia Pathologica

O *systema nervosum* não offerece alteração alguma; - comtudo os *ventriculos* foltão de engorgitamento. Das seias cerebraes; das derra-
mas 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 san-
guinea, e a serosa são as consequências; a
primordia dos movimentos convulsivos, e a
segunda da infiltração geral

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

Tratamento

Prevenir a doença, e combater a depois della se se 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 aquelle, 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 coxas: purgantes drásticos &c.

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

As mulheres irritaveis, e nervosas os banhos tépidos e prolongados são, sem duvida, 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. Differentes, 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 dores irregulares será a nossa missão levá-las ao seu typo normal, e regular, empregando p.^a ipe huxho; osopiadas, a belladonna, e a sangria do braço.

Depois do parto. Chega-se ^{tos.} m^{tes} vezes a prevenir a eclampsia examinando o estado do útero; certificando-nos se a sua redução é completa, ou não; e não o sendo removendo a causa; tais como, coágulos, porções de membrana, ou de placenta.

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

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

9.ª a lingua seja mordida.

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

No mesmo tempo 9.ª se pôe 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 10.ª a mais impor-
tante de todo o tratamento da eclampsia
puerperal. Pôde dar-se ella durante a pre-
nhez; durante o trabalho; e de já do parto,
apim 10.ª o tratamento obstetrico varia con-
forme cada um d'estes periodos.

Se é durante a prenhez, 10.ª ex-
emplo, antes do fim do 6.º mez, 9.ª a sua
manifestação tem lugar, nada mais devemos

11

fazer do q. a applicação do tratamento medico; porém se é n.ª m.ª época mais avançada, e q. não cede aos meios geraes, antes pelo contrario os accidos ameação a vida da mãe, então é mui diversa a nossa missão. e 8.º este caso uns aconselham provocar o parto prematuro; outras são d'opinião que o parto nunca deve ser provocado, ainda m.ª q. o feto tenha attingido a época da viabilidade.

71

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

Stoltz, Velpeau, Cazeaux, e Chailly não authorizam esta operação senão proximo do parto e como meio. 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.^a eu seguirei, em q.^a q.^a
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 parto;
e p.^o consequencia a evacuação do utero. 3.^o
Deixar marchar o parto se elle se dechrar.

Quando as convulsões se dechraão
durante o trabalho puerperal o methor
meio a oppor-lhe é, sem duvida, a eva-
cuação do utero: D'aqui o conselho, q.^a a maior
p.^a dos praticos tem dado, de 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 mystura algumas vezes tem sido sufficiente p.^a diminuir a intensidade dos accidos, e a sua frequencia; porem se 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 comprometida pela duração, e intensidade dos accidos, 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 pelo feto, e as contracções boas, então deve-se dar

possa depois do deslizaramento, e o mais das vezes
devida a presença dos coathos no utero. 8.
este caso empregaremos injeccões 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 gerais, q. já men-
cionados ficarão.

Proposições

1.^a
O uso da 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 certifi-
car 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 boa therapeutica.

6.^a
A distincção entre medicina e ci-
rurgia é meramente didactica.