

Approvada

1850 N.º 133.

72

Alma

Dissertação

a cerca

do diagnostico differencial da prenhez
normal, comparada com as
molestias, que mais se
lhe assemelham.

Apresentada á Escola medico chirur-
gica do Porto,
para

ser defendida pelo alumno da mesma

José Lourenço da Silva e Vences.

2

No dignissimo Jury.

Da veniam scriptis quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officium que fuit.

Ovidio.

Obrigado pelas lei a desenvolver, e defender um pronto Cirurgico
ahi sou, Senhores, desempenhar a tarefa, que me pesa sobre os
ombros. Cumprir um dever, encher a lacuna, que existe em mi-
nha carreira escolar, eis o meu fto; se o farei devidamente e o que
vos julgareis. Se não cumpro ftoem como devia tambem pro-
bleis julgar, que não é a mingua d'efforces, e de vontade: sobre-
carrgado neste ultimo periodo do anno lectivo com os trabalhos,
e provas inherentes a frequencia das aulas e facil de ver o pouco
tempo, que me restaria para qualquer trabalho alheio a ellas,
e se juntar a este pouco tempo a pouca capacidade que posso
poder d'aqui sahír a razão da insufficiencia da obra. Escolhi este
ponto como poderia ter escolhido um qualquer outro; entretanto
devo dizer, que sendo-me o presente assumpto mais familiar por
pertencer a uma das cadeiras, que acabei de frequentar, não
pouco influencia isso na minha escolha. Dir-se-me-há, que ne-
nhuma edia nova a presente, nenhum lucro dos muitos ca-
pitais, que me herdaram os effluores em- Obstetrica - não admi-
ra cahir o patrimonio em mãos de quem não soube girar
com elle, accresces-the com juros o capital; por inhabil, mete-
ndo, e muito mais para aindos colther espigas em campo
já ceifado por habéis agricultores.

Resta-me agora, Senhores, implorar vossa indulgencia, sem

sides, que della hei mista: e' fraca a obra, e' mal edificada, bem
o sei; possa ella ao menos revelar o pensamento, com que foi
feita - cumprir minha obrigação.

Seu Ilustriſsimos Senhores com
o mais profundo respeito e conside-
ração

Seu humilde discipulo.

Introdução

Il est aussi difficile de reconnaître une grossesse dans les commencements, qu'il serait important d'acquies cette connoissance.

Guardien T. 4. p. 124.

Uma das épocas mais interessantes de toda a vida da mulher é incontestavelmente a da prenhez. Tendo em seu seio um ser de sua especie ella preenche em grande parte o roto da natureza, o qual se resume nestas quatro palavras - Conceição, prenhez, parto, e lactação.

Na verdade durante o periodo de nove meses, que tanto geralmente dura o estado da prenhez, se succedem todos os phenomenos necessarios á formação completa do novo ente, phenomenos admiraveis, pelos quaes moleculas imperceptiveis d'uma materia amorpha se convertem em tecidos vivos. Oh! Quem fide-
ra ler na tela organica, onde progressivamente se desenham esses phe-
nomenos, o theor incognito da sua formação! Obisturi cortan-
do em mulheres mortas nas differentes épocas da prenhez tem lido,
é verdade, que a seis semanas, por exemplo, a cabeça forma metade
do tronco, os olhos são dous pequenos pontos negros, e a bocca uma
fenda transversal; que a dous meses dous pequenos buracos jun-
to á commissura dos labios indicam os conductos auditivos, etc.
etc., mas que differença não são nessa tela agora sem vida, sem
força, que anime o que se ia desenhando? O que viu o anatomista
é como se ignorando o mecanismo d'um relógio visse antes d'ell se

constituir as peças que lhe deviam dar o movimento, e quisesse dar a razão d'este pelo simples exame daquelle, - muito menos ainda - pois quasi não há equiparação possível entre o trabalho mecânico do relógio, e o trabalho vital, que preside á formação dos órgãos. O espirito perde-se em um oceano infinito de conjecturas, quando quer perscrutar a natureza em seus trabalhos functionaes menos visíveis, por isso na impossibilidade de os comprehender em seu mecanismo intimo, elle se contenta de admirar o que explicar não sabe.

Sendo pois de tão sobido interesse o que se passa dentro da mulher, sendo ella a sede de phenomenos tão admiráveis, é bem natural o desejo que tem de serem informados sobre a existencia da gravidez. Entretanto alem d'esta curiosidade natural, motivos importantes existem, que tornam necessario ao medico parteiro o diagnostico da prenhez. Umaz vezes a decisão pedida pela mulher seria-lhe hia muito util saber o tempo, em que ainda podesse esconder o seu estado, salvando pela ausencia a sua reputação; outras vezes suscitando se a existencia da gravidez em uma ama quer se saber, se os accidentes experimentados pela criança, que ella amamenta, podem ser provenientes daquelle estado. A mulher pode ser interessada para o restabelecimento da sua saúde em assegurar se se está, ou não grávida. Assim como a menstruação contra indica o emprego de muitos medicamentos, da mesma forma o faz o estado da prenhez, que muitas vezes se torna uma complicação de gravidade. Hũa mãe dirige-se de boa fé a um medico, e lhe pede conselhos para remediar a supressão das regras, de que se queira sua filha, não será de maisiado importante para elle saber, se a falta da menstruação é symptoma de gravidez, que ella quer occultar? Certamente. Intentando cha-

anar os menstros o obedio se expõe a causar-lhe colicas violentas, e talvez a perturbar com o uso dos medicamentos a prenhez, que as leis da natureza, e o interesse proprio da mulher lhe dictam respeitar. Há muitas occasiões, em que as mulheres tem interesse em fingir uma prenhez. A esperanza d'um casamento, ou outro qualquer motivo podem levar a mulher a dizer, que está prejada, quando o não está; uma mulher cujo marido acaba de fallecer, e inquietada por seus herdeiros, que querem apoderar-se da fortuna, de que elle não dispõe, a fim de evitar isto ella accusa uma prenhez. Igualmente se declara preta outra, que tem sido condemnada a morte. Antes de se executar a sentença, e preciso estabelecer, se ella finge uma prenhez para evitar o castigo, ou se o desejo de salvar o seu fucto foi o motivo da declaração.

Finalmente em muitos outros casos se torna necessario ao parteiro diagnosticar a prenhez. Este problema d'Obstetrica, cuja importancia acabamos de demonstrar, e' porém ao mesmo tempo complexo, pois que encerra em si muitas outras questões secundarias. Com effeito não basta saber se a mulher e' ou não prejada, convem indagar muitas vezes se a prenhez e' normal ou anormal, fixar com mais ou menos precisão a epoca da sua duração, saber se a prenhez e' simples, ou composta, isto e', se existe um ou mais fetos, ou finalmente se ella e' complicada por algum accidente, ou molestia, quer da parte da mãe, quer da parte do feto. A solução de todas estas questões e' muitas vezes de grande difficuldade, ou mesmo impossivel. Independentemente da prenhez anormal (extra uterina), composta e complicada, o diagnostico somente da prenhez uterina e simples e' em si mesmo difficil. Esta difficuldade porém não e' absoluta, mas sim relativa, quer ao tempo mais ou menos adiantado da prenhez, e por consequente

ao valor dos sinais que a revelam, quer a algumas circumstancias da parte da mãe, ou do feto, que podem sir obscurecer o diagnostico pelo do obstaculo a exploração, como são a maior espessura e tensão das paredes abdominaes, a maior abundancia d'agua do amnios, ou a sua pouca quantidade, um estado de meteorismo pronunciado. Muitos estados morbidos existindo de concomitancia com a prenhez, podem encobrir os seus sinais, dissimula-los a ponto de fazer desconhecer a sua existencia. Quando a conceição se effectua em mulheres que são affectadas d'algumas molestias chronicas, a prenhez passa muitas vezes desapercibida, os phenomenos sympathicos, que ella produz, podem ser referidos a essas molestias, até que uma circumstancia inesperada venha revelar a prenhez. Ascites merece uma menção particular; na verdade ella não põe obstaculo a fecundação, e sobrevem algumas vezes durante o curso da primeira metade da gestação, ás vezes simples, e outras de combinação com o edema dos membros abdominaes, ou de todo o corpo. A presença do liquido na cavidade peritonial torria os sinais fornecidos pelo desenvolvimento do utero, e do feto muito mais obscuros; elles passam facilmente por que a attenção é sobre tudo fiva pelo estado hydropico. Os corrimentos sanguineos mais ou menos regulares, que sobre vem em algumas mulheres durante os tres ou quatro primeiros meses da prenhez, quer que elles se devam referir á continuacão da menstruação, ou a leves hemorragias uterinas, repetindo-se em intervallos mais ou menos afastados, fazem muitas vezes desconhecer a prenhez, pois que a coexistencia d'uma menstruação real com aquelle estado da mulher é tão rara, que um corrimento menstrual regular faz naturalmente excluir toda a idea de prenhez. Não me demorarei mais sobre o exame dos differentes

41
estados morbosos, cuja existencia pode encobrir, dissimular a
da prenhez. O seu estudo pertence verdadeiramente ao da pre-
nhez complicada. Existe porém uma outra ordem d'affecções,
que podem difficultar o diagnostico da prenhez normal, sem
com tudo com ella coexistirem. Quero fallar da prenhez simulada.

Na verdade a existencia destas affecções é d'ordinario acom-
panhada d'um ou muitos dos sinais proprios da gravidez, e isto
pode tanto mais facilmente induzir a erro, quanto nos primeiros
meses da gestação as modificações quer anatomicas, quer physio-
logicas, que este estado imprime no utero, são pouco sensiveis.
Nestes primeiros tempos da gestação é muito possivel tomar por
uma prenhez um estado differente, e vice versa, e são bem com-
muns na pratica estes enganos, de que a experiencia mesmo
não põe muitas vezes ao abrigo: entretanto deve-se convir que
um grande numero destes erros repondo a maior parte das
vezes sobre apparencias grosseiras, ou unicamente sobre as sen-
sações, e opinião da mulher, que é objecto dellas, cahem fi-
nalmente diante d'uma exploração methodica e seria.

Sendo o objecto desta dissertação differenciar a prenhez nor-
mal, e uterina d'aquellas affecções que podem assemelhar-se
lhe a ponto de a simular, antes de tratar dos sinais differen-
ciaes destas affecções julgo necessario dizer alguma coisa da
prenhez, suas divisões, e sinais, por que se conhece a prenhez
normal, fazendo por fim uma apreciação geral tanto des-
ta como da simulada.

Capitulo 4º

Da prenhez, sua definição, e divisões, e sinais porque se conhece a prenhez normal.

A prenhez - *prægnatio-graviditas* - é o estado da mulher fecundada, que traz no seu seio um ou mais productos da concepção. A palavra gestação ainda que tem um sentido mais lato tem sido recebida como sinonimo de prenhez.

A prenhez divide-se em normal, e anormal. A prenhez normal ou uterina é a quella, em que um ou mais fôtos se vem desenvolver dentro da cavidade do utero; no primeiro caso ella é simples, no segundo composta, e diz-se complicada quando algum accidente ou molestia sobrevem durante o seu curso. Na prenhez normal ou extra-uterina o feto desenvolve-se fora do utero, quer nos ovarios, na cavidade abdominal, nas trompas, parte nestas, parte no utero, quer mesmo na espessura do órgão, d'ahi as divisões da prenhez em - ovarica - abdominal - tubar - utero-tubar - e intersticial.

A prenhez tem ainda sido dividida em - verdadeira e falsa. A verdadeira comprehende tanto a normal como a anormal. A falsa é quando o utero em lugar de conter um ou mais fôtos é occupado por um embrião destruido, producto d'uma concepção degenerada. A massa, que então contem o utero constitue os chamados falsos gêmes, ou molas.

Muitos Aes. tem dado tambem o nome de prenhez falsa - a certos estados morbosos do utero, em que a cavidade deste órgão é distendida por materias estranhas ao producto da

conceição como - ar - agua - sangue etc., proem a estes estados compete mais propriamente o nome de *preñez simulada*.

Sinaes da preñez normal ou uterina.

Costuma o diagnostico da preñez assentar em duas bases: ou nos sinaes *physiologicos*, ou nos *sensitivos*, ou *physicos*.

Os primeiros tambem chamados *racionais* não são mais que uma *illação*, que o espirito tira em favor da preñez, das diferentes mudanças, ou sensações, que experimenta a mulher. Os segundos inteiramente do dominio dos sentidos obtem-se pela exploração obstetrica. D'ordinario ambos os meios empregao parteiro habil para se assegurar da existencia, ou não existencia da gravidez. Esta pratica fôrre, só pode ter lugar depois do primeiro trimestre; antes disso somente a *physiologia* pode responder á questão. Os phenomenos sensitivos inteiramente ligados com o desenvolimento do feto, e seus annexos só depois de certa epocha se manifestam affectando geralmente a forma progressiva á medida que aquelle tambem a vae tomando; os *racionais* pelo contrario, presentes a maior parte desde o principio pouco a pouco se vão anniquilando á medida que o organismo se habitua á accção do novo ente que protege; a aquelles essenciaes acompanham até final a causa, que lhes deu o ser, estes *sympathicos*, cedem as leis vitaes, que os dominam.

Sinaes racionais.

1.º Coito.

É a copula uma condição *sine qua non*, da gestação. e Apparece muito o conhecimento exacto de este respeito, não para da existencia d'aquella concluirmos immediatamente para

a existencia desta, mas para a ausencia da primeira concluir a impossibilidade da segunda.

É difficil a averiguação destes phenomenos pelo lado da confissão da Mãe por que o medo, ou a malicia podem obscurece-lo, pelo exame dos órgãos genitais com muito custo apreciavel. Bem será com tudo proceder a elle, principalmente nas suppostas primiparas.

2. Horripilações vagas por todo o corpo, colicas, e calor no hypogastrio nos primeiros tempos depois da copula.

É certo que o utero depois da concepção se transforma em um centro de fluvio tanto material como dynamica, a que depois de se o volume, e as novas propriedades, que adquire. Osquelle phenomenos parecem traduzir esse esforço da natureza, que se emprenha em dar para a gestação o primeiro passo. Isolados de qualquer fradecimento intestinal, alheios à função catamenial, e não coincidindo com alguma inflammação aguda interna, ou externa, e junto a outros podem ter algum valor diagnostico.

3. Certa melancolia - inchação da face (bouffissure) palpebras cercadas d'um circulo violaceo.

Estas sinas tem para o diagnostico o mesmo valor dos antecedentes, existindo nas mesmas circunstancias.

4. Perturbações digestivas, nauseas, vomitos, ftygalismo, perversão d'appetite, goslos deprimidos.

É tão vaga a interpretação destes phenomenos, são tão inconstantes, que bem embaracado se deve ser o parteiro pa-

ra os discernir dos diversos estados morbidos, com que andam de companhia. A membrana mucosa gastro-intestinal um dos órgãos mais sujeitos a affectar-se tanto idiopathicamente, porque lhe cabo a sorte de ter de lutar com corpos estranhos para a manutenção individual, como sympathicamente pela estreita relação, que a vincula com o resto da economia. É facto, que em presença da gestação ella d'ordinario se resente da nova função em exercicio, mas não é menos verdade, que lá se não reflectir se tambem os soffrimentos do organismo ainda os mais reconditos. Já se se pois, que todas as induções, que se houverem de tirar de taes phenomenos devem ser feitas com o maior timo, e perspicacia para se não tomar como physiológico, o que é puramente pathologico.

5.º Amenorrhœa - modificações do sangue e da circulação -
(plethora, crusta inflammatoria frequencia do pulso.)

É phenomeno quasi constante, que no momento, ou pouco depois da concepção para o corrente catamenial. M. Duges, diz estar consensado, que em um grande numero de casos as regras apparecem ainda uma vez depois da concepção. Não cabe aqui examinar as razões porque tem lugar a suspensão dos menstruos; a physiologia dá-lhe hoje uma explicação muito plausivel, fazendo-a influir na nutrição do feto. O facto da amenorrhœa é verdadeiro, e elle basta para no maior numero de casos conduir-mos com probabilidade em favor da prenhez; deve-se com tudo ter em vista, que nem todas as mulheres são regularmente assistidas, que outras o tem sido somente no tempo da prenhez, e finalmente que podem os menstruos ser supprimidos por diversas causas morbidas. Em todos estes casos deve o phenomeno

perder ~~do~~ seu valor, e só pode o parteiro ser esclarecido d'um lado pe-
lo commemorativo da mulher, e do outro pela ausencia dos sym-
ptomas morbidos. De todos os outros sinais, que se tem querido de-
duzir das modificações do sangue e da circulação apenas a pletho-
ra merece mais alguma consideração. Tanto este como os outros
se olham com razão como prova, e consequencia da activida-
de maior na nutrição; o augmento da massa do sangue em cir-
culação, em parte pode também deduzir-se da supressão das
regras; todavia sendo ordinario para o sexto e sétimo mez que
a plethora se torna bem apparente, o que é devido á pressão
do utero sobre a terminação da aorta, e de suas divisões,
já é o phenomeno bem tardio para que tenha utilidade
para o diagnostico em vista ~~em vista~~ dos sinais physicos,
que já então se observam. O sangue das mulheres prenhas
passa geralmente como mais rico em fibrina, e em globu-
los, todavia a sciencia ainda não possui conhecimentos
positivos sobre este ponto. É facto que a acção do coração au-
gmenta durante a prenhez, o pulso é mais ordinariamen-
te mais frequente e mais forte. Quanto a existencia da
crusta inflammatoria M.^o Jacquemier fundado em ob-
servações suas a considera como facto excepcional.

G. Ephelides na face, transpiração acida diminuição dos saes
calcareos nas urinas; côr mais carregada da membrana vulvo-vaginal.

Desejos talvez a modificações do sangue, e alterações de secre-
ções, os dois primeiros sinais alem de tardios são bastante
fugaces para merecerem valor diagnostico; os dois ultimos
propostos modernamente carecem ainda de necessarias
investigações, e se alguma importancia tem só o correr do

7
Tempo, e o contraste da experiencia a pode confirmar

7. Peitos tumidos e dolorosos, mamillões cercados por uma areola arulada, ou plumbea, e segregando um liquido lactescente.

Entre as partes componentes do aparelho genital da mulher figuram muito as glândulas mamarias, já pela sua importância physiologica, já pela exquisita e apurada sensibilidade de que foram dotadas. Isto e as suas intimas relações sympathicas com o resto do aparelho fazem, com que rapidamente nellas se reflectam os phenomenos ainda os mais obscuros da geração. Prova-o o seu desenvolvimento, e atrophia, quando o útero chega ao estado de funcionar, ou já não pode, e o orgasmo de que se prosuem todas as vezes, que a mulher a natureza falla de reproducção. Tem em certa epoca da preencher o grande mister da lactação, para o que precisam d'ensaio previo, e essa importante secreção, pode tomar-se como indicio precursor do que depois perfeitamente devem desempenhar. Estes phenomenos não ephemeros, althies ao corrimento menstrual, e seguindo uma marcha progressiva a medida que a gravidez se adianta, são depois da amenarchea o mais importante de todos os sinais racionais.

Sinaes sensiveis.

Os sinais physicos, ou sensiveis são tirados uns dos phenomenos materiaes, que tem lugar no utero, consecutivos ao seu progressivo desenvolvimento, outros são devidos ao desenvolvimento do feto. Todos elles se obtem por meio das duas operações seguintes — pelo tacto, e pela auscultação.

Sinaes fornecidos pelo tactear.

De differentes maneiras se pode applicar o sentido do tacto para chegar ao diagnostico da prenhez. Sendo sempre os dedos ou a mão do parteiro os instrumentos, de que se serve; elle pode explorar o utero quer immediatamente atravez das paredes abdominaes, ou da parede anterior do intestino recto; quer directamente pelos organos genitais. Da qui as distincções da exploração por meio do tacto em -palpação e percussão abdominaes, tactear anal, ou rectal, e tactear vaginal -.

Palpação abdominal. A palpação abdominal tem para o diagnostico da prenhez a mesma importancia, que para o diagnostico das differentes affecções organicas, que tem a sua sede naquelle cavidade. Durante os dous primeiros meses da gestação o diagnostico é muito obscuro, o ventre alargado, meteorizado (*Ballonage*), o utero é inteiramente mergulhado na escavação pubica, um pouco mais arredondado, mais quente, que no estado de vacuidade. É somente do terceiro mez por diante, que o fundo do organo começando a elevar-se por detraz dos pubis pode ser reconhecido pelo tacto. No fim do quarto mez elle é bem saliente no hypogastrio. Forma então um tumor arredondado, de firme consistencia, que se eleva da bacia umas seis na linha mediana, outras inclinudo para a esquerda, ou para a direita. No fim do quinto mez o utero toca os limites inferiores da região umbilical, tornando o ventre mais incrementado, porém desde então o tumor formado pelo organo perde da sua firmeza, e consistencia, e escapa mais facilmente a acção da mão, com tudo elle conserva bastante resistencia, e elasticidade para que se possa distinguir dos intestinos e circumscreve-lo em toda a sua extensão.

Comprimido da a' pressão um pouco forte a sensação d'um
 kysto seroso; agitando-o alternativamente d'uma a outra mão
 vêem-se uma fluctuação obscura. No fim do sexto mez o útero
 tem chegado ao umbigo. A linha branca se alarga pelo affas-
 tamento dos musculos rectos, que deixam entre si' junto ao
 umbigo um espaço rhomboidal cada vez mais consideravel,
 muitas vezes o umbigo se rompe e faz uma saliência em
 forma de sacco herniario, que persiste algumas vezes de-
 pois do parto. Neste mez pode-se manifestamente pela
 palpação abdominal reconhecer as partes solidas perton-
 centes ao feto, já pela sua forma, já pela sua mobili-
 dade. Applicando-se a mão á superficie do ventre sen-
 tem-se superficies duras, estreitas produzindo desigual-
 dades, que ora desaparecem em um sitio para se tor-
 narem a sentir em outro: duas especies de movimentos
 se podem apreciar desta maneira, uns intiramente pas-
 sivos, e devidos ao deslocamento das partes do feto, pro-
 duzidos pelo impulso da mão do parteiro, outros esponta-
 neos, activos, e que o feto executa por impulso proprio d'el-
 le. No fim do sétimo mez o útero tem chegado aos confins
 do epigastrio, entrando ao oitavo nesta região. No fim do
 nono mez o ventre e' abaixado, o útero fica abaixo do epigas-
 trio, sendo deixada esta deixada a penetração da cabeça no es-
 trito superior, a mulher sente-se então mais agil, e mais
 leve; o parto e' proximo. E' preciso notar, que as mulheres cu-
 jas paredes abdominaes tem sido relaxadas por prenhez
 antecedentes o útero nunca sobe tão acima como nas pri-
 miparas, porque elle se inclina mais para diante.

Concebe-se, que todos estes sinais alcançados pela copia

ração abdominal podem ser em parte, ou totalmente obscurecidos pela resistencia, espessura, e tensão das paredes abdominaes, formando assim obstaculo á exploração. Nestes casos difficis deve-se auxiliar a palpação abdominal com o tactar vaginal. Estes dois meios se esclarecem mutuamente, o ultimo é o complemento do primeiro.

Pericúção, tactear rectal. Ambas estes meios de exploração devem se considerar simplesmente como auxiliares do diagnostico da gravidez. Com effeito o primeiro não he prove prestar mais que servicos negativos fazendo reconhecer a existencia de differentes estados morbidos, que a podem simular produzindo o desenvolvimento do ventre. Quanto ao segundo o pouco espaço para a exploração, a interposição da parede do recto diminue muito o sensator; elle não deve ser empregado senão d'uma maneira excepcional, e em casos determinados, como quando uma estreiteza, coarctações, obliterações da vagina tornam difficil a exploração por este lado. A intumescencia da face posterior do utero, a sua retro-versão, os tumores do septum recto-vaginal, os que são situados na parte posterior da cavidade pelvica são muitas vezes mais facilmente reconhecidos, pelo dedo indicador introduzido no anus.

Tactear vaginal. De todos os sinais que se podem deduzir do tactear vaginal, o movimento de libração, é o unico importante para o diagnostico. Designa-se assim um movimento passivo do feto experimentado pelo parteiro. Sendo este introduzido o dedo indicador pela vagina imprime ao feto um choque violento e rapido átravez da parede inferior do utero. O feto especificamente mais presen-

do, que a agua de amnios, em que está immergido, sobe contra as leis da gravidade em virtude do choque recebido, mas logo que cessa a força deste, sem ele nos tocar a parede inferior do utero. Esta impressão recebida pelo dedo, que imprime o movimento, serve de argumento para concluir, que dentro da cavidade uterina existe um corpo solido flutuante em um liquido. Esta sensação dupla é excellente meio para diagnosticar uma prenhez uterina. Elle he peculiar e exclusiva; praticada convenientemente leva a um conhecimento certo. É do quarto mez para diante, que ella se torna bem sensivel.

Quanto aos sinves, que o tactear vaginal pode fornecer a respeito das modificações do collo do utero, elles são de muy pouco valor para o diagnostico. Na primeira metade da gestação elle conserva o seu comprimento normal, e apenas o seu tecido parece mais grosso, e mais mole, e o seu orificio externo se arredonda. Aepoca em que começa a dilatação do collo não tem ainda sido fixa d'uma maneira precisa, e parece offerecer differenças individuas muy numerosas. Ainda que seja geralmente admittido, que a dilatação do collo começa do quinto ao sexto mez, e pareça racional suppor que ella tem lugar de cima para baixo, do orificio interno para o externo, observações modernas quaes são as de est.^o Hottz não confirmam esta maneria de ver. Ellas parecem estabelecer, que o orificio interno fica fechado até ao meio do primeiro mez, e que o orificio externo se aproxima d'elle gradualmente pelo amollecimento (*affaïssement*) das partes intermediarias, o que torna a cavidade do collo mais larga, mais aberta no

seu meio a medida que os dois orificios se aproximam, e quando elles estão pouco afastados um do outro, o interno e o primeiro a abrir-se, isto nas primiparas; nas mulheres que já tem tido filhos, e cujo orificio externo e já mais ou menos aberto, antes do fim da prenhez as cousas se fazem d'uma maneira inversa, o orificio externo parece desapparecer-se primeiro, e o interno não se abre senão quando o parto e' imminente; assim conforme M.^o Stoltz n'uma primeira prenhez o collo desapparece do interior para o exterior, e nas prenheses subsequentes do exterior para o interior.

Sinaes da auscultação.

A applicação do auscultador (stethoscopia), ou desarmado ao ventre d'uma mulher grávida faz perceber sons, ou murmurios particulares, devidos á circulação quer da mãe, quer do feto.

O primeiro isochoro ao pulso da mãe tem sido denominado murmurio placentar, murmurio de sopiro, ou de folle. Attribuido pelo Doutor Hergarducci á circulação do sangue da placenta, este phenomeno tem evidentemente a sua sede segundo M.^o Jacquemin nas arterias da mãe, e reconhece por causa, ou a compressão das arterias situadas na entrada da bacia, ou as modificações sobressimadas nas arterias do utero. E' ordinario do quarto mez por diante, que este sinal e' perceptivel, entretanto a sua existência não e' constante, e tem mesmo sido observado fora do estado da gestação. Estas circumstancias diminuem muito o seu valor diagnostico. O ponto da parede abdominal onde elle tem a sua sede e' variavel, e parece

não ter senão relações fortuitas com a inserção da placenta. Sobre oitenta mulheres observadas por M.^o Jacquemier, este esultor encontrou trinta e quatro vezes, mais, ou menos limitado à região iliaca esquerda, vinte e duas vezes a direita, quatro vezes na região umbilical, nove sobre toda a porção da parede abdominal, que correspondia ao útero.

O segundo murmúrio, ou das duplas pulsações (auriculo-ventriculares), traduz o pulsar do coração do feto. A sua sede é móvel; é preciso algumas vezes procurá-lo muito tempo. Esta sede é a parte do útero sobre que apoia o dorso do feto. Estas pulsações não se transmitem senão através das paredes sólidas do útero, e do abdome, e não através da água do amnion (M.^o Dugès). Este murmúrio do coração do feto é constante vivendo elle, e havendo cuidado e paciência pode-se bem apreciar. Com estes dois predicados, diz Velpeau, sempre é apreciável.

Capítulo 2.

Da prenhez simulada

Existem numerosos estados morbidos, que se podem confundir com a prenhez normal, e ás vezes a simulam de tal maneira, que praticos experimentados se tem enganado. Examinei as principaes destas affecções classificando-as com o Sr.^o Velpeau em tres grupos. 1.^o prenhez simulada pela retenção de menstros. 2.^o prenhez simulada por lesão do útero e suas dependencias. 3.^o prenhez simulada por um estado nervoso.

Gravidez simulada pela retenção de menstros.

A supressão da menstruação que é um phenomeno quasi constante da gravidez, se reproduz muitas vezes em circumstancias proprias a fazer acreditar na sua existencia, sendo acompanhada de phenomenos de excitação, e congestão para a porção interna do apparatus genital; o útero pode ser sensivelmente augmentado de volume, mais molle, mais quente; as mamas tomam muitas vezes parte na excitação causada pela perturbação da menstruação, ellas intumescem, tornando-se dolorosas, algumas vezes mesmo os conductos galactóferos se enchem d'uma serosidade lactescente. Este todo de phenomenos é bem proprio a fazer julgar como provavel durante deous ou tres meses uma gravidez, que não existe. Entretanto estes symptomas sendo attentos ao estado de gravidez, existem d'ordinario indicios mais ou menos numerosos de moléstia, que esclarecem o diagnostico. Existe porém uma causa especial de suspensão de menstruação que pode ainda mais facilmente induzir a erro; quero falar da retenção do sangue menstrual em virtude de obli-
teração primitiva, ou consecutiva do collo, ou d'um ponto qualquer do canal sub-uterino. Na verdade, neste caso o obstaculo mecanico impedindo a saída do sangue, este se accumula na cavidade uterina, e o orgão forma um tumor offerecendo uma fluctuação vaga como a da gravidez. Neste caso porém o desenvolimento do ventre não se faz com regularidade, ao contrario tem lugar alternadamente, diminuindo algumas vezes durante um mez para augmentar subitamente em outra epoca. Os periodos menstruaes são d'ordinario acompanhados de cólicas muito vivas. Por

volumoso que esteja o ventre não se distingue nenhuma saliência nenhuma parte sólida pela exploração abdominal. Simultaneamente quando todas estas circumstancias não tiverem mostrado o engano, o tacto vaginal faria reconhecer, que a membrana hymen estaria imperforada, ou que a vagina, ou alguma outra parte dos órgãos genitales não estava no estado de conformação normal.

Molestias do utero, ou de suas dependencias.

É a este grupo, que pertencem o maior numero d'affecções, que simulam a prenhez.

1.º A inflammação chronica, o engorgitamento, e a hypertrophia da madre - umas vezes acompanhadas de supressão das regras, outras de períodos irregulares podem por algum tempo simular a prenhez, possuem a marcha destas affecções comparada com a da prenhez para bem depressa conhecer a verdade.

2.º A accumulação de serosidade dentro da cavidade uterina, ou hydrometro - pode ter lugar obstruindo se ou obstruindo se o seu orificio. Esta molestia excessivamente rara se declara para o fim da nubilidadade. Tem uma marcha essencialmente chronica. Distingue se pois da prenhez não tanto pela idade dos doentes, como pela lentidão da sua marcha; a fluctuação é tambem mais manifestada no utero, que de resto nunca adquire volume bastante para passar o umbigo.

3.º Na tympanite uterina - o utero pode adquirir um volume consideravel, porém permanece muito leve, e a percussão do ventre determina uma resonancia, que dissipa facilmente. Para a clusão. A accumulação de gases no utero diga se mais depressa ao estado de puerperio, a decomposição de fragmentos

l'óros abortivos, de porções de placenta etc., do que pertence a estados completamente estranhos à prenhez.

D. Os productos morbidos, que se desenvolvem no interior do utero, e a distendem, são das affecções que mais simulam a prenhez. Os polypos, os corpos fibrosos distendem, e amollecem as paredes do utero por um d'uma maneira mais lenta, e menos pronunciada, que a prenhez, elles determinam quasi sempre perdas sanguineas, em lugar de supprimir a menstruação. O schiuro uterino é caracterizado pelas dores vivas que desperta, e mais tarde por corrimentos purulentos. No desenvolvimento de vesiculas hydatidas no interior do utero, (mola vesicular,) o ventre augmenta de volume, e a maior parte dos sinais racionais se manifestam; entretanto sente-se algumas vezes no abdomen uma fluctuação obscura, que é menos equívoca, quando se introduz o dedo pela vagina. Existe segundo Percy uma alternativa de frequenas perdas rubras, e aquosas, que commecam na maior parte das mulheres desde o segundo mez. De todas as affecções do utero as hydatidas são aquellas, cujo diagnostico é mais difficil. A intumescencia do utero, que ellas causam, marcha gradualmente até ao terceiro ou quarto mez, e quasi sempre é tomada por uma prenhez verdadeira; a menos que algumas vesiculas se escapem isoladamente. De resto a mulher tem pouca tolerancia para estes corpos, e passado aquelle tempo sobesem um verdadeiro parto d'um cado mais ou menos consideravel de hydatidas.

5.ª A hydropesia enhytada dos ovarios, os tumores fibrosos, scirrhosos, bern como qualquer desenvolvimento anormal dos annexos do utero. - poderiam quando muito ser confundidos com a prenhez extra-uterina; tanto o collo como o corpo do utero sendo inteiramente estranho a ellas não pode apre-

sentar mudança alguma sensivel.

6. Quanto á ascites, á tympanite peritonial, aos derramamentos de pus, ou de sangue no abdomem, quanto aos tumores encephaloides, fibrosos, escrophulosos, steatomatosos, ou de qualquer outra natureza, são outras tantas molestias, que se não podem confundir com a prenhez, diz Velpeau, senão pela maior, ou menor distensão do ventre que produzem, e por algum outro sinal ainda menos concludente. Se o peritoneo é distendido por gases, a percussão o fará reconhecer immediatamente. Na ascites o liquido dirigindo-se para os pontos mais declives segundo as leis do peso, deura' ao ventre uma forma facil de distinguir da que pertence á prenhez.

Resto no caso de tumores dando lugar a phenomenos de prenhez, a exploração abdominal, rectal, ou vaginal dissipa o ordinario todas as dudas, que possam haver de diagnostico; circumscrivendo-os com cuidado, tomando conta da sua consistencia, da sua sede etc. chega-se quasi sempre a reconhecer a sua verdadeira natureza.

Prenhez simulada por um estado nervoso.

Tem-se designado com o nome de prenhez nervosa um estado de prenhez simulada por illusão pura da mulher, que affirma estar gravisada, e isto com uma consciencia, que faz participar o seu erro. Este estado se desenvolve sobretudo nas mulheres nervosas, predispontas a histeria, e que desejam vivamente ter filhos. É ordinario em uma idade avancada, e quando a possibilidade de ser mãe

parece já fugir, que este estado se observa. Existem muitas vezes algumas das lesões orgânicas do útero, ou seus anexos, e que parecem ser a causa, e o ponto de partida da illusão.

Od diagnóstico se torna então mais difficilissimo. Obtemos se desenvolve muitas vezes com certa regularidade. A maior parte das vezes o desenvolvimento é produzido por esta especie de tyrannia tão commun nas mulheres hystericas. Observam-se a maior parte dos sinais racionais. Estas mulheres, accusam muitas vezes movimentos no baixo ventre, como se proviessem de um feto vivo; elles são ou puras illusões, ou movimentos peristalticos dos intestinos. Quando ellas tem chegado ao termo de sua pretendida prenhez, muitas experimentam dores com tenesmos, que se irradiam da região sagrada aos lombos, aos pubis, como se estivessem verdadeiramente em trabalho de parto, algumas mesmo expulsam um pouco de sangue, ou mucosidades pela vagina. A illusão não é sempre tão completa, um certo numero se desenganam no fim de alguns meses, e tudo entra na ordem. Entretanto há exemplos de segunda vez cahiram no mesmo erro. Perussel diz, que uma mulher tendo todos os symptomas da prenhez foi cessada no fim de nove meses por uma perda, e que os mesmos phenomenos lhe tornaram assum todos os nove meses durante vinte annos. É apenas necessario acrescentar, diz M. Jacquemier, que os sinais pathognomonicos da prenhez faltam; e se algumas mulheres tem chegado a fazer parte-cipar seus erros no parto a ponto de se fazer assistir durante o seu pretendido trabalho de parto, pode-se estar seguro que ellas não havia o antemão submettido a uma séria exploração.

Capitulo 3º

Appreciação geral dos sinais proprios da
gravidade normal, e simulada.

Appreciando o valor semiótico dos diferentes phenomenos determinados pela gravidez normal, ou uterina, vê-se, que os sinais racionais não tem senão um valor muito secundario, por que elles podem faltar, ou serem tão obscuras, que passem despercebidos, e por outro lado elles podem existir sem que haja gravidez, porém como a maior parte d'elles são precoces, devem ser recolhidos com maior cuidado durante os dous ou tres primeiros meses, pois só elles podem fornecer uma presumpção mais, ou menos proxavel d'um começo de gravidez. De todos os sinais racionais a amenorrhoea figura sempre em primeiro lugar, e depois d'ella as modificações das mammæ. Sendo porém somente depois do primeiro trimestre, que os sinais sensíveis se comecam a manifestar, e' por isso só depois desta epocha, que se podem ter conhecimentos mais positivos sobre a existencia da gravidez. Entretanto nem todos estes sinais tem o mesmo valor. O desenvolimento do ventre e' o menos característico, seguem-se depois os movimentos activos do feto, e os sinais da auscultação, e a libração. Como os movimentos do feto nem sempre são perceptíveis, o murmúrio de sopro arterial não e' constante, tendo sido observado mesmo fora do estado da gestação; como o pulsar do coração do feto pode ou não de ser percebido, podendo por outro lado ser observado na gravidez extra-uterina, a libração, e' o unico sinal característico (diz o M.^o Duges), d'uma gravidez normal, e uterina.

Na verdade sendo o utero o orgão incubador do germe fecundado, sendo a centro, e sede dos phenomenos, que o seu desenvol-

sovemente determina, nenhum sinal podia haver mais caracteristica, que a que se tira da exploração directa do proprio utero. Se d'elle pois se não podem inferir esses phenomenos fica a suspeitar que a prenhez, ou é extra-uterina, ou simulada. É para sentir que só depois do meado da gestação a libração se torna bem sensivel ao parteiro, e que só depois do primeiro trimestre a exploração obstetrica começa a dar conta das modificações imprimidas pela prenhez ao corpo do utero. Entretanto se nos primeiros tempos da gestação faltarão os dados para resolver positivamente o problema da prenhez normal, é possível e ordinario reconhecer as differentes affecções que a simulam. Quasitodas essas affecções se acompanham de sinais, que lhe são peculiares, sinais que na maior parte dos casos excluem a idea de prenhez. Encontram-se, e seria de, muitos dos sinais que podem fazer presumir aquelle estado, forem uns sinais sendo meramente sympathicos são de pouco valor mormente acompanhados d'outros, que não são proprios da gestação. Uma exploração attenta, e seria não revela nunca algum dos sinais positivos nos casos de pretendida prenhez, por outro lado os sinais fornecidos pelo commensurativo bastam muitas vezes para estabelecer o diagnostico differencial. Casos ha com tudo, em que sendo fracas as bases, que formae a pathologia é sobre maneira difficil senão impossivel resolver a questão pelo lado pathologico; ora sendo igualmente difficil resolve-la, pelo lado physiologico forca é ficar na duvida. Tem sido certamente em circumstancias taes, que parteiros habeis se tem enganado, e tem tido lugar esses erros de diagnostico; de que fallam os c. 1.º e 2.º nos casos duvid.

soz o partido a seguir mais razoavel, e o aconselhado por
^a Hufeland, e sem a ser, admitir como regra constante a existencia da pre-
 nhez, e conduzir-se como se ella existisse, isto e, temporisar ate ao momento, em que si-
 naes positivos venham dissipar toda a incertesa.

Resumindo aqui toda a minha dissertação conclu-
 irei: 1.^o Que ordinariamente e' possivel distinguir a prenhez
 simulada, da prenhez normal. 2.^o Que a existencia desta
 ultima só pode ser reconhecida d'uma maneira positi-
 va depois que os sinais physicos se tenham mani-
 festado, figurando principalmente entre estes a libração.

Tim
 ~~~~~

## Proposições.

1.<sup>a</sup>

Não se pode conceber lesão funcional sem organica.

2.<sup>a</sup>

Auscultação é um meio de grande importancia, para se estabelecer o diagnostico differencial das moléstias do peito.

3.<sup>a</sup>

Na operação da fistula lacrimal o processo de Dupuytren deve ser geralmente preferido.

4.<sup>a</sup>

Quando for igualmente indicado fazer a operação da cataracta, ou pela depressão, ou pela extracção, o operador preferirá a extracção.

5.<sup>a</sup>

O apparecimento das viscosidades sanguineas indica um trabalho estabelecido.

6.<sup>a</sup>

O unico sinal pathognomónico da preñez normal, ou uterina, é a liberação.