

Approved

Alma

185 A/33.

72

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 Correa da Silva e Venezas.

Ao dignissimo Jury.

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

Brislio.

Obrigado pelo 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 fito; se apparei devidamente e o que
vos julgareis. Se não cumpro forem como devia tambem pro-
bleis julgar, que não e a mingua d'esforços, e de vontade: sobre-
carregado 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 comprehensão que posso
fazer 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 dadia nova apresento, nenhum lucro dos muitos ca-
pitais, que me herdaram os esforços em - Obstetricia - não admi-
ra cahir o patrimonio em mãos de quem não soube girar
com elle, accresces-lhe com juros o capital; por inhabil, me te-
nho, e muito mais para ainda cothier espigas em campo
já ceifado por habéis agricultores.

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

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

Seu Ilustissimas 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 epochas mais interessantes de toda a vida da mulher é incontestavelmente a da prenhez. Trazendo em seu seio um ser de sua especie esta prenhezão em grande parte o voto da natureza, o qual se resume nestas quatro palavras - Conceição, prenhez, parto, e lactação.

Na realidade durante o periodo de nove meses, que tanto geralmente dura o estado da prenhez, se succedem todos os phenomenos necessarios a formação completa do novo ente, phenomenos admiraveis, pelos quaes moleculas imperceptiveis d'uma materia amorpha se convertem em tecidos vivos. Oh! Quem poderia ver na tela organica, onde progressivamente se desentham esses phenomenos, o theor incognito da sua formação! Obisturi cortando em mulheres mortas nas differentes epochas da prenhez tem lido, e verdade, que a seis semanas, por exemplo, a cabeça forma metade do tronco, os olhos são dois pequenos pontos negros, e a bocca uma fenda transversal; que a dois meses dois pequenos buracos junto a commissura dos labios indicam os conductos auditivos, etc. etc., mas que differença não há nessa tela agora sem vida, sem forca, que anime o que se ia desinhando? O que viu o anatomista é como se ignorando o mecanismo d'um relogio visse antes d'elle se

constituir as peças que lhe deviam dar o movimento, e quisesse dar a razão deste pelo simples e vane 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 labirinto 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 desta curiosidade natural, motivos importantes existem, que tornam necessario ao medico-parteiro o diagnostico da prenhez. Umas 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 demasiado importante para elle saber, se a falta da menstruação é symptoma de gravidez, que ella quer occultar? Certamente. Tentando cha-

mar 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 res-
peitar. Há muitas occasiões, em que as mulheres tem interesse em fingir uma prenhez. A esperanca d'um casamento, ou outro qualquer motivo podem levar a mulher a dizer, que está grávida, quando o não está; uma mulher cujo marido acaba de fallar, 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 feto 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 é ou não grávida, convem indagar muitas vezes se a prenhez é normal ou anormal, fixar com mais ou menos precisão a epoca da sua duração, saber-se a prenhez é simples, ou composta, isto é, se existe um ou mais fetos, ou finalmente se ella é complicada por algum acciden-
te, ou molestia, quer da parte da mãe, quer da parte do feto. A solução de todas estas questões é muitas vezes de grande difficulda-
de, ou mesmo impossivel. Independentemente da prenhez anormal (extra uterina), composta e complicada, o diagnostico so-
mente da prenhez uterina e simples é em si mesmo difficil. Es-
ta difficuldade porém não é 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 vir obscurecer o diagnostico por
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 pronunci-
ado. Muitos estados morbidos existindo de concomitancia com a
gravidiz, podem encobrir os seus sinais, olesimila-los a ponto de
fazer desconhecer a sua existencia. Quando a conceição se effectua
em mulheres que são affectadas d'algumas molestias chronicas,
a gravidez para muitas vezes desapercibida, os phenomenos sym-
paticos, que ella produz podem ser referidos a essas molestias,
até que uma circumstancia inesperada venha revelar a gravidez.
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 perito-
neal torria os sinais fornecidos pelo desenvolvimento do
uterio, e do feto muito mais obscuros; elles passam facilmente
por que a attenção é sobre tudo fixa pelo estado hydropico. Os cor-
rimentos sanguineos mais ou menos regulares, que sobre vem
em algumas mulheres durante os tres ou quatro primeiros me-
ses da gravidez, quer que elles se devam referir á continuacão da
menstruação, ou a leves hemorragias interinas, repetindo-se em
intervallos mais ou menos afastados, fazem muitas vezes desco-
nhecer a gravidez, 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 gra-
vidiz. Não me demorarei mais sobre o exame dos diferentes

4
estados morbidos, 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. Deverei fallar da-prenhez simulada.

Na verdade a existencia d'estas 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 primeiras
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 d'estes erros repondo a maior parte das
vezes sobre apparencias grossieras, 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.
She a ponto de a simular, antes de tratar das sinais differen-
ciaes d'estas affecções julgo necessario dizer alguma coisa da
prenhez, suas observações, 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 fetos 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 orgão, 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 fetos é occupado por um embrião destruido, producto d'uma concepção degenerada. A massa, que então contém o utero constitue os chamados falsos germes, ou molas.

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

conceição como - ar - agua - sangue etc., fôrém 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 *sensíveis*, 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 emprega o parteiro habel para se assegurar da existencia, ou não existencia da gravidez. Esta pratica fôrém, si pode ter lugar depois do primeiro trimestre antes disso somente a *physiologia* pode responder á questáo. Os phenomenos sensíveis inteiramente ligados com o desenvolvimento do feto, e seus annexos só depois de certa epocha se manifestam affectando geralmente a forma progressiva á medida que aquelle tambem a váe 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 accáo 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 *Certo*.

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 existência desta, mas para a ausência da primeira con-
dição a impossibilidade da segunda.

É difícil a averiguação destes phenomenos pelo lado da
confissão da Mãe por que o medo, ou a malícia podem obscure-
ce-lo, pelo exame dos órgãos genitais com muito custo a-
preciavel. Bem será com tudo proceder a elle, principalmen-
te nas suppostas primiparas.

2. Moripilações vagas por todo o corpo, colicas, e calor no hy-
pogastrio nos primeiros tempos depois da copula.)

É certo que o utero depois da concepção se transforma em um
centro de fluído tanto material como dynamico, a que depois de
re o volume, e as novas propriedades, que adquire. Osquelle pheno-
menos parecem traduzir esse esforço da natureza, que se em-
penha em dar para a gestação o primeiro passo. Isolados de
qualquer phadecimento intestinal, alheios à função cata-
menial, e não coincidindo com alguma inflammationção
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 an-
tecedentes, existindo nas mesmas circunstancias.

4. Perturbações digestivas, náuseas, vomitos, flatulismo, puer-
são d'appelito, goslos deprimidos.

Os dois ramos de interpretação destes phenomenos, são tão
inconstantes, que bem emboracado se deve ser o parteiro pra-

ra os discernir dos diversos estados morbosos, com que andam de companhia. É a membrana mucosa gastro-intestinal um dos órgãos mais sujeitos a affectar-se tanto idiopathicamente, por que 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 não reflectir se tambem os suppressitos de organismo ainda os mais recônditos. Já se se fôr, que todas as induções, que se houverem de tirar de tais phenomenos devem ser feitas com o maior timor, e perspicacia para se não tomar como physiologico, o que é puramente pathologico.

5. Aménorhea - modificações do sangue e da circulação - (plethora, crista inflammatoria frequencia do pulso.)

É phenomeno quasi constante, que no momento, ou pouco depois da concepção fôrta o característico catamenial. Este facto, não está conhecido, que em um grande numero de casos as regras apparecem ainda uma vez depois da concepção. Não cabe aqui expor as razões por que 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 amenorhea é verdadeiro, e elle basta para no maior numero de casos concluir mos com probabilidade em favor da prenhez; deve-se com tudo ter em vista, que nem todas as mulheres são regularmente cíclicas, que outras o tem sido somente no tempo da prenhez, e finalmente que podem os menstruos ser supprimidos por diversas causas morbosas. Com todos estes casos deve o phenomeno

perder ~~de~~ 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 uterinas 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 tambem deduzir-se da supressão das
regras; todavia sendo ordinario para o septo 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 bastante para que tenha utilidade
para o diagnostico em vista ~~em vista~~ dos sinais physicos,
que já então se observam. O sangue das mulheres prenhes
passa geralmente como mais rico em fibrina, e em globu-
los, todavia a sciencia ainda não passou a conclusões
positivas sobre este ponto. É facto que a acção do coração au-
menta 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.

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

2
tempo, e o contraste da experiencia a pode confirmar

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

Entre as partes componentes do apparelho genital da mulher figuram muito as glândulas mamarias, já pela sua importancia physiologica, já pela exquisita e aspiravel sensibilidade de que foram dotadas. Isto e as suas intimas relações sympathicas com o resto do apparelho 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 possuem todas as vezes, que a mulher a natureza falla de reprodução. Tem em certa epocha da preencher o grande mister da lactação, para a que precisasse d'ensao previo, e essa importante secreção, pode ter-se se como indicio precursor do que depois perfeitamente devem desempenhar. Estes phenomenos não ephemeros, atthurs ao corrimento menstrual, e seguindo uma marcha progressiva á medida que a gravidez se adianta, são depois da a menarche 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 útero, consecutivos ao seu progressivo desenvolvimento, outros são devidos ao desenvolvimento do feto. Todos elles se obtêm por meio das duas operações seguintes — pela tactica, 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, meteo-risado (Baudeloque), 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 comecando 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 sessas na linha mediana, outras inclinundo 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 accção 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 surso; agitando-o alternativamente d'uma a outra mão
 obtem-se uma flutuação 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 saliencia 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 pertencen-
 tes ao feto, já pela sua forma, já pela sua mobili-
 dade. Applicando-se a mão á superficie do ventre son-
 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 puerico, outras esponta-
 neas, activas, e que o feto executa por impulso proprio dis-
 se. 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 é abaixado, o útero fica abaixo do epigas-
 trio, sendo deixada esta desce a penetração do cabeca no es-
 trito superior, a mulher sente-se então mais agil, e mais
 leve; o parto é proximo. É preciso notar, que as mulheres cu-
 jas paredes abdominaes tem sido relaxadas por prenhez
 antecedente o útero nunca sobe tão acima como nas pri-
 miparas, porque elle se inclina mais para diante.

Concede-se, que todos estes sinais alcançados pela expla-

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

Pericúção, tacto rectal. Ambos estes meios de exploração devem-se considerar simplesmente como auxilliares do diagnostico da gravidez. Com effecto o primeiro não he pronte praestar mais que servicos negativos fazendo reconhecer a existencia de differentes estados morbidos, que a podem simular produzindo o disensoimento do ventre. Quanto ao segundo o pouco espaço para a exploração, a interposição da parede do recto diminue muito o seu valor; 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.

Tacto vaginal. De todos os sinais que se podem deduzir do tacto 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 através da parede inferior do utero. O feto especificamente mais presen-

do, que a água de amnios, em que está imerso, sobre-
 contra as leis da gravidade em virtude do choque recebido,
 mas logo que cessa a força desta, sem ele nos tocar a parede
 inferior do útero. Esta impressão recebida pelo dedo, que im-
 prime o movimento, serve de argumento para concluir, que
 dentro da cavidade uterina existe um corpo sólido flutu-
 ante em um liquido. Esta sensação dupla é excellente
 meio para diagnosticar uma gravidez uterina. Elle lhe
 é peculiar e exclusiva; praticada convenientemente
 leva a um conhecimento certo. É do quinto mez para di-
 ante, que ella se torna bem sensivel.

Quanto aos sinais, que o tacto vaginal pode fornecer
 a respeito das modificações do collo do útero, elles são
 de muy pouco valor para o diagnostico. Na primeira
 metade da gestação elle conserva o seu comprimento nor-
 mal, e apenas o seu tecido parece mais grosso, e mais mole,
 e o seu orificio externo se arredonda. Aepoca em que come-
 ça a dilatação do collo não tem ainda sido fixa d'uma
 maneira precisa, e parece offerecer differenças individuais
 muy numerosas. Ainda que seja geralmente admitto,
 que a dilatação do collo começa do quinto ao sexto mez, e
 parece racional suppor que ella tem lugar de cima
 para baixo, do orificio interno para o externo, observa-
 ções modernas quaes são as de est.^o Hottz não confirmam es-
 ta maneira de ver. Ellas parecem estabelecer, que o orifi-
 cio interno fica fechado até ao meio do primeiro mez, e que
 o orificio externo se aproxima d'elle gradualmente pelo
 amolecimento (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 coisas se fazem d'uma maneira inversa, o orificio externo parece deslascar-se primeiro, e o interno não se abre se não quando o parto e' imminente; assim conformu M.^o Stoltz n'uma primeira prenhez o collo desaparece do interior para o exterior, e nas prenheses subsequentes do exterior para o interior.

Sinaes da auscultação.

A applicação do ausculto armado (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 do sopro, ou do feto. Attribuido pelo Doutor Hergardovi 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 sobreindas 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 escriptor encontrou trinta e quatro vezes, mais, ou menos limitado a 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 procura-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 amnios (M.^o Dugué). 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.

Capitulo 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. Examinarei 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 menstruos.

A suspensão 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 dois 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 oblições primitivas, ou consecutivas 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 desenvolvemento 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 colicas muito vivas. Por

volumoso que esteja o ventre não se distingue nenhuma saliência nenhuma parte sólida pela exploração abdominal. Finalmente quando todas estas circumstancias não tiverem mostrado o engano, o lactear 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'affeições, que simulam a prenhez.

1.º e 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 affeições 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 - successivamente 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 mui leve, e a percussão do ventre de terminia uma resonancia, que dissipa facilmente. Para a clusão. A accumulação de gases no utero sija se mais depressa ao estado de puerperio, a decomposição de fragmentos

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

4. Os productos morbidos, que se desenvolvem no interior do utero, e a distensão, são das affecções que mais simulam a prenhez. Os polypos, os corpos fibrosos distendem, e amollecem as paredes do utero, porém d'uma maneira mais lenta, e menos pronunciada, que a prenhez, elles determinam quasi sempre perdas sanguineas, em lugar de supprimir a menstruação. O scirro uterino é caracterizado pelas dores vivas que desperta, e mais tarde por corrimentos fúculentos. 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 alternância 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 maior 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 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 elles não pode apre-

sentar mudança alguma sensível.

6. Quanto à ascites, à tympanite peritonica, aos derramamentos de pus, ou de sangue no abdome, quanto aos tumores encephaloides, fibrosos, escrophulosos, steatomatosos, ou de qualquer outra natureza, são outros tantos molestias, que se não podem confundir com a prenhez, ou Velpian, senão pela maior, ou menor distensão do ventre que produzem, e por algum outro sinal ainda mais conclusivo. Se o peritaneo 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, deixará ao ventre uma forma facil de distinguir da que pertence á prenhez.

Directo no caso de tumores dando lugar á phenomenos de prenhez, a exploração abdominal, rectal, ou vaginal dissipa o ordinario todas as dúvidas, que possam haver de diagnostico: circumscrivendo 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 grávida, e isto com uma consciência, 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 oposto de ser tida da illusão.

Od diagnóstico se torna então mais difficilissimo. Obtemos e desenvolve muitas vezes com certa regularidade. A maior parte das vezes o desenvolvimento é produzido por esta especie de lymphite 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 d'um feto vivo; elles são ou puras illusões, ou movimentos peristalticos dos intestinos. Quando ellas tem chegado ao termo de sua pretendida preñez, muitas experimentam dores com tenebras, 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 d'alguns meses, e tudo entra na ordem. Entretanto há exemplos de segunda vez caírem no mesmo erro. Percebeu-se, diz, que uma mulher tendo todos os symptomas da preñez foi cessada no fim de nove meses por uma perda, e que os mesmos phenomenos lhe tornaram assim todos os nove meses durante vinte annos. É apenas necessario acrescentar, diz M. Jacquemier, que os sinais pathognomonicos da preñez faltam; e se algumas mulheres tem chegado a fazer participar seus erros ao parteiro a ponto de se fazer assistir durante o seu pretendido trabalho de parto, pode-se estar seguro que ellas não havia o feto não submettido a uma serie de exploracões.

Capitulo 3º

Apreciação geral dos sinais proprios da
gravidéz normal, e simulada.

Apreciando o valor semiótico dos differentes phenomenos determinados pela gravidéz normal, ou uterina, vê-se, que os sinais racionais não tem senão um valor mui secundario, por que elles podem faltar, ou serem tão obscuras, que passem despercebidos, e por outro lado elles podem existir sem que haja gravidéz, 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 proxima d'um começo de gravidéz. De todos os sinais racionais a amenorrhœa figura sempre em primeiro lugar, e depois d'ella as modificações das mammae. Sendo porém somente depois do primeiro trimestre, que os sinais sensiveis se comecam a manifestar, e por isso só depois d'esta epocha, que se podem ter conhecimentos mais positivos sobre a existencia da gravidéz. Entretanto nem todos estes sinais tem o mesmo valor. O desenvolvimento do ventre é o menos característico, segue-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 é constante, tendo sido observado mesmo fora do estado da gestação; como o pulsar do coração do feto pode obliigar de ser percebido, podendo por outro lado ser observado na gravidéz extra-uterina; a libração, é o unico sinal característico (diz elle. Dupuy), d'uma gravidéz normal, e uterina.

A utero sendo o utero o orgão incubador do gérme fecundado, sendo a centro, e sede dos phenomenos, que o seu desem-

solemente determina, nenhum sinal podia haver mais característico, que o que se tira da exploração directa do proprio utero. Se elle pois se não podem inferir esses phenomenos fica a suspeita que a prenhez, ou é extra-uterina, ou simulada. É para sentir que só depois do meado da gestação a liberação 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 faltão os dados para resolver positivamente o problema da prenhez normal, é possível e ordinario reconhecer as differentes affecções que a simulam. Quasi todas essas affecções se acompanham de sinais, que lhe são peculiares, sinais que na maior parte dos casos excluem a idea de prenhez. Encontram-se, é verdade, muitos dos sinais que podem fazer presumir aquelle estado, porém uns sinais sendo meramente sympathicos são de pouco valor meramente acompanhados d'outros, que não são proprios da gestação. Uma exploração attenta, e seria não revela nunca algum dos sinais positivos nos casos de puerperaldia prenhez, por outro lado os sinais fornecidos pelo commensurativo bastam muitas vezes para estabelecer o diagnostico differencial. Casos há com tudo, em que sendo fracas as luzes, que fornec a pathologie é sobre maneira difficil senão impossivel resolver a questao pelo lado pathologico; ora sendo igualmente difficil resolver ^{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 Jallam os et. A. e esses casos duvid.

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

Presumindo aqui toda a minha dissertação concluir-sei. 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 positiva depois que os sinais physicos se tenham manifestado, figurando principalmente entre estes a libração.

Tim

Proposições.

1.^a

Não se pode conceber lesão funcional sem organica.

2.^a

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

3.^a

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

4.^a

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

5.^a

O apparecimento das viscosidades sanguineas indica um trabalho estabelecido.

6.^a

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