

compressão. Quando o fórceps não escorrega, só se fixa sobre a cabeça do feto a custa de certa compressão.

Sobre as relações d'esta compressão dominam opiniões diferentes, e Cohnstein de passagem examina se a compressão com o fórceps no diametro antero-posterior da cabeça tem por consequencia um allongamento do diametro biparietal, e se a compressão no diametro antero-posterior se oppõe á acção favoravel das contracções uterinas que simultaneamente com a resistencia da bacia encurtam a cabeça no diametro transverso e a allongam no antero-posterior. O autor reuniu 25 experiencias, comparou-as com os resultados de Baudelocque e achou que n'uma grande maioria de casos (80 %) com o encurtamento do diametro antero-posterior não se deu o allongamento do transverso, nem a compressão das partes molles maternas entre o promontorio e a symphyse.

Da mesma sorte em 71,3% dos casos o encurtamento do diametro transverso da cabeça não foi acompanhado de augmento do antero-posterior. Pela compressão simultanea do antero-posterior e do transverso cresce o diametro vertical porem não proporcionalmente ao encurtamento d'aquelles dois. Quanto mais fortemente obra a bacia sobre um diametro, tanto menos pode o fórceps encurtar o diametro opposto, e vice-versa.

A questão de saber a que ponto pode chegar a redução pelo fórceps sem prejudicar a vida do feto, não foi ainda solvida razoavelmente, porque depende de conhecer as qualidades do craneo e como pode elle supportar a redução. (Kormann—Schmidts's Jahrbuch, vol. 168, n. 12, 1875.)

Amputação do corpo do utero invertido; cura pelo Dr. Palasciano.—A Sra. A. D. A. nascida em Napoles, com 26 annos d'idade, de temperamento nervoso, e boa constituição, tendo sido sempre sadia, casou aos 18 annos com um mancebo de 27, e dez mezes depois do casamento deu á luz, após uma prenhez regular, um menino forte. No anno seguinte, segunda prenhez com ligeiros incommodos, e o parto alguma coisa difficil pelo tamanho extraordinario da creança. Alguns minutos depois da expulsão completa das partes deu-se uma hemorrhagia tão grande que em poucos minutos a puerpera ficou sem sentidos.

A parteira applicou immediatamente na vagina um tampo com fragmentos de gèlo e tambem gèlo sobre o abdomen. Seguiram-se vomitos e lypothimias, e apenas depois de quatro horas se conseguiu suspender a perda de sangue, continuando os symptomas assustadores de anemia. Depois de dous dias recebeu-se a gangrena do utero, e somente depois da extracção do tampo, e emprego de injeccões desinfectantes, dissipou-se este receio. Depois de oito dias repetio-se uma forte hemorragia que foi sustada pelos mesmos meios.

Passado o estado puerperal, examinando com o speculum, o Professor F. julgou haver um polypo pendente na vagina, e dous outros collegas, confirmando o diagnostico, aconselharam a extirpação do polypo. A doente e seus adherentes desejaram todavia, antes de se decidirem á operação, consultar Palasciano, que pelo exame conveniente pôde verificar que havia uma inversão do utero, e aconselhou o emprego dos methodos conhecidos de redução incruenta, que foram então e por muito tempo tentados em vão pelo medico assistente. Entretanto seguiam-se as hemorragias com violencia cada vez maior, e renovavam-se a cada tentativa de redução.

Por ultimo Palasciano aconselhou preparar-se para a amputação do corpo do utero, caso se chegasse á cenvicção de serem sem resultado todos os meios de redução. Um caso do Dr. Barba, bem succedido, publicado no 10º vol. do Archivo (abaixo citado) fortificava este alvitre de Palasciano. Depois d'isto elle perdeu de vista durante algum tempo a doente, na qual as forças depereceram ainda mais, apesar de todos os reconstituintes empregados, por causa das hemorragias sempre crescentes. Depois de seis annos, no verão de 1874, vio F. a doente n'um estado lastimoso, pois a anemia era então acompanhada de edema e diarrhéa incoercivel. Considerou então urgente a operação, e aconselhou como preparatorio e para obstar a maiores derrames serosos, a estada, em taes casos muito util, em lugar ao sudoeste do Vesuvio. A doente restaurou-se um pouco, de modo que nos primeiros dias de Setembro pôde voltar para Napoles, afim de sujeitar-se a operação. A 19 de Setembro praticou Palasciano a operação, com assistencia dos Drs. Barba e Mazzoni.

Deitada a doente sobre o dorso e com as coxas dobradas sobre a

bacia, Palasciano introduziu os dedos medio e indicador da mão direita na vagina, e recurvando-os segurou o collo do utero invertido, e puxando-o por tracções brandas e lentas até a vulva, passou um laço de fio de ferro, cerca de 1,5 centímetros, abaixo da parte correspondente ao orificio do collo, e com este fio incandescente, e apertado gradualmente pelo constrictor appropriado, procedeu á operação. Sendo as dôres muito vivas, Palasciano suspendeo a constrictão, passou junto ao de metal um fio de seda, com o fim de o deixar ficar, depois de tirado este. Depois fez com dous golpes de tesoura, um centimetro abaixo da ligadura, a amputação de todo o corpo do utero, na qual a doente nenhum sangue perdeu. Quando foi tirado o laço de metal, desprendeuse tambem o de seda; o côto retrahio-se lentamente, e foi applicado um tampo de esponja frouxo e unctuoso.

Toda a operação durou vinte minutos.

A massa amputada continha todo o corpo do utero com coagulos sanguineos, sem a abobada vaginal e os ovarios. O peritoneo não adherira a elle.

No 1.º dia cataplasmas de gêlo sobre o ventre; caldos de carne e pequenos calices de vinho.

A tarde febre, 38°, pulso frequente. Evacuação da bexiga pelo catheterismo. Insomnia.

No dia 20 deu-se-lhe 0,5 gram. de sulphato de qq., e á noite 4 centigram. de acetato de morphina.

No dia 21, retirada do tampo, injeções na vagina com coziumento de camomilla acidulado. Tampo simples de fios de-linho. Catheterismo.

A 23 a febre tinha desapparecido. Quêda da escára formada pela porção vaginal entre o ponto da constrictão e o da incisão. Ligeira exsudação sero-purulenta.

A 10 de Outubro symptomas semelhantes aos da menstruação com sahida de algumas gotas de serosidade sanguinolenta da vagina. Restabelecimento completo da doente. Os mesmos symptomas de menstruação repetiram-se depois nos periodos determinados, sem augmento da quantidade do liquido sero-sanguinolento sahido vagina. (Archivio de chir. prat. 1875).

---