

## REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

## OBSTETRICIA E GYNECOLOGIA

O momento opportuno para a ligadura do cordão umbilical; pelo Dr. Budin (Bull. de Ther. XC p. 125 Fev. 15, 1876.)

Segundo Cazeaux a ligadura do cordão deve fazer-se immediatamente depois da expulsão da creança, e segundo Jacquemier e Nœgele deve-se esperar que as pulsações cessem nos vasos do cordão umbilical, ou pelo menos que se tornem muito fracas.

Para conhecer a qual d'estes processos se deve dar a preferencia, o autor fez muitas experiencias. Em 32 casos cortou o cordão, depois que o recém-nascido tinha respirado, chorado e se movido, e, depois que as pulsações tinham cessado por 1 a 3 minutos, recolheu n'um copo graduado o sangue que ficou nos vasos placentares. Em outro 30 casos, depois que a creança respirou e chorou, comprimio o cordão umbilical com o pollegar e o index, tão fortemente que interrompesse a circulação feto-placentar, applicou uma ligadura na extremidade fetal, cortou o cordão e recolheu o sangue que ficou nos vasos da placenta.

Na primeira serie d'estas experiencias, em que o peso medico da creança chegou a 3,500 grammas, a quantidade de sangue sahido da placenta chegou constantemente a 12 centimetros cubicos, na segunda serie porém subio a 100 centimetros cubicos. Por consequencia, quando se corta o cordão umbilical immediatamente depois da expulsão da creança, ronba-se-lhe mais 88 centimetros cubicos de sangue, o que equivale a um pezo de 82 grammas.

A circulação feto-placentar é uma circulação completamente fechada; parece d'algun modo que depois da expulsão a creança inspira todo o sangue contido nos vasos da placenta. Uma parte d'este sangue é logo levada de novo pelas arterias umbilicaes á placenta, mas com a cessação da pulsação do cordão umbilical fica no fêto todo o sangue que voltou-lhe pela veia umbilical. De tudo isto chega o autor á conclusão que não se deve fazer a ligadura e o córte

do cordão umbilical antes de um ou dous minutos depois de desaparecer n'elle a pulsação!

Póde-se porém levantar a questão: se esta espera para a ligadura do cordão umbilical, sendo favoravel para o fêto, não é desvantajosa para a mãe, porque se despega menos facilmente a placenta completamente vazia de sangue, do que estando turgida. Para responder a esta questão deve-se considerar duas cousas, o despegamento e a expulsão da placenta.

Tarnier diz que a expulsão da placenta dá-se muito mais facilmente quando deixa-se a creança respirar e chorar apenas um momento, com o que a placenta fica quasi vazia de sangue; e o autor em casos semelhantes nunca vio uma demora no delivramento, bastando quasi sempre, no momento em que o utero começava a contrahir-se, applicar a mão sobre o fundo, e exercer uma ligeira pressão, para fazer apparecer immediatamente a placenta na vulva. Nem clinicamente, nem por experiencias se demonstra que o delivramento se facilite d'este modo, que a placenta se torne volumosa e cheia de sangue; antes parece ter lugar o contrario.

Já desde a antiguidade distinguiam-se duas especies de asphyxia, a azul e a branca; a ultima é apenas uma syncope. A respeito da primeira, da verdadeira asphyxia, diz Gazeaux que antes de tudo trata-se n'este caso de desviar a stase do sangue do cerebro e dos pulmões, o que se consegue do modo mais rapido cortando o cordão umbilical e deixando correr algumas colheres de sangue.

Budin diz, pelo contrario, que no momento do parto não se pode dar uma congestão para os pulmões, que se acham então em estado de atelectase; deixe-se a creança, enquanto está ainda ligada ao cordão umbilical, chorar e respirar com força que a cyanose depressa desaparecerá. Os pulmões formam por sua expansão um diverticulo, para o qual, logo que as vesiculas pulmonares se põem em contacto com o ar, o sangue afflue, recebe o oxygenio, e desaparece pois a coloração azul da pelle. Se pelo contrario se corta o cordão umbilical, a creança perde a apparencia asphyxica, mas a pelle não toma o colorido vermelho vivo, fica antes de uma pallidez notavel e muito flaccida. Nos casos porém em que não se trata de simples asphyxia, e sim de morte apparente, e a respiração da creança não se faz espontaneamente, deve-se insufflar o ar na trachéa; d'este

modo se promove a oxygenação do sangue, e ao mesmo tempo desvia-se a congestão do cerebro, abrindo ao sangue uma via nova.

(Sickel. *Schmidt's Jahrbuch* 1876, n. 4.)

Reposição do utero gravido em retroflexão, por meio da posição da doente e da pressão atmosphérica—Numa das sessões da *New-York Obstetrical Society* em Fevereiro do corrente anno, o Dr. Paul Mundé, cirurgião do *New-York State Woman's Hospital* referiu sobre este assumpto um caso interessante, que forneceu-lhe inesperadamente um meio therapeutico facil e excellento contra estas affecções do utero.

Uma mulher de 28 annos, mãe de duas creanças, procurou-o queixando-se de grande pezo na bacia e nos quadris, que se tornava as vezes n'uma dôr insupportavel, sobretudo depois de caminhar ou permanecer em pé por muito tempo; constipação de ventre, dysuria, com desejos de urinar frequentes e acompanhados de tenesmos. O exame vaginal mostrava o utero n'um estado de retroflexão aguda, o corpo e o fundo occupando a cavidade do sacro, e comprimindo firmemente o recto, e o collo situado abaixo da symphyse do pubis. Abaixo do fundo estava o ovario esquerdo engorgitado e muito sensivel. Pelo tamanho do utero e pelo toque do corpo verificou o Dr. Mundé uma prenhez de cerca de 10 semanas. A sensibilidade do orgão á pressão mostrava a necessidade de prompta interferencia e reposição do utero deslocado, tanto mais quanto em dous abortos que soffrera já esta doente na 10<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup> semana, a reposição do utero e a applicação d'um pessario, depois de começada a hemorragia, foram inuteis.

O Dr. Mundé tentou a reposição fazendo collocar-se a doente sobre os joelhos e cotovellos, *à la vache*, e com os dedos da mão direita impellindo o fundo do utero, ora pelo *cul de sac* posterior da vagina, ora com os dedos introduzidos pelo recto.

Apezar de todo o esforço foi impossivel deslocar o fundo do utero.

No dia seguinte, depois de esvasiado o recto e a bexiga, fez nova tentativa para impellir, com os dous dedos introduzidos no recto, o fundo do utero da cavidade do sacro para cima do promontorio, puxando ao mesmo tempo o collo do pubis para o pavimento da bacia.

Tudo foi inutil.