

emia. Foi introduzido um tubo de vidro na pequena abertura abdominal que tinha ficado, e pela qual o pus exsudava constantemente; por este tubo foi lavada a cavidade peritoneal, e depois d'isto desapareceram todos os symptomas. No meio da 4.^a semana, quando a doente estava já fóra do tratamento, a temperatura elevou-se de repente a 103 ou 104° e o pulso a 130. Introduzindo o dedo na ferida abdominal, sentio o Dr. Thomas um corpo estranho, que extraindo com a pinça de curativo, verificou ser a placenta. Era ao aspecto contrahida, enrugada, e do tamanho ordinario. Dentro de tres horas a temperatura desceo, e esta doente se restabeleceo.

É este plano, diz o Dr. Thomas, que seguirá para o futuro n'estes casos. Somente seria mais cauteloso em não tocar a placenta, e deixar a ferida abdominal aberta até que este orgão fosse expellido. (*The American Journal of Obstetrics*, Outubro, 1876).

Sobre a marcha da temperatura durante o parto—(Petersb. med. Ztschr. N. F. V. I p. 23, 1876) O Dr. F. Massmann prosegue nas observações publicadas por Winckel em 1869, sobre a marcha da temperatura durante o parto. Em 248 partos normaes foram feitas 679 mensurações thermicas, sempre na vagina da parturiente. Os resultados obtidos são confrontados com os de Winckel nas seguintes proposições:

1.^a O grão de temperatura nos partos completamente normaes oscilla entre 36,°6 e 38°0, C. sua media 37°,44. As observações do Dr. Massmann são um minimo de 36°,5, maximo de 38°,0, termo medio, 37,° 664, portanto, quasi nenhuma differença dos resultados obtidos por Winckel.

2.^a A temperatura d'uma parturiente em condições normaes é algumas vezes mais alta do que a de outra mulher em estado de saúde, termo medio, 0,2 a 0,3 C. O author confirma estes resultados.

3.^a Massmann e Winckel contestam a asserção de Lehmann que a temperatura durante o parto sobe sempre rapida e constantemente; em 193 casos houve ascensão constante somente 27 vezes, abaixamento constante 88 vezes, conservou-se o mesmo grão 13 vezes; oscillações 65 vezes. Estes resultados confirmam a asserção de Gruber que a temperatura baixa desde o começo até o fim do parto.

4.^a A differença entre o maximum e o minimum da temperatura

na mesma parturiente não é maior do que a diferença normal em pessoas inteiramente saas; é na media 0,15° c. Ambos os authores confirmam esta proposição.

5.ª No periodo da expulsão a temperatura parece alguma coisa mais alta do que no da dilatação. As observações de Massmann são n'este ponto oppostas ás de Winckel, porquanto em 110 partos a temperatura foi 89 vezes mais baixa no segundo periodo, em 15 casos foi igual em ambos, em 6 foi mais alta no periodo de expulsão.

6.ª As primiparas, e multiparas não apresentam distincção em relação ao grão de temperatura e diferenças entre o maximum e minimum. A segunda parte d'esta proposição foi confirmada por Massmann; quanto ao grau da temperatura, a das multiparas mostrou-se um pouco mais alta do que a das primiparas.

7.ª A temperatura logo depois do parto é mais alta do que durante o parto mesmo. Em 55 casos de Massmann a temperatura media foi 37°,59, o que dá sobre a temperatura media do parto um excesso de 0,17° c.

8.ª Como em todos os individuos saos, nas parturientes saas a temperatura é muito mais constante do que o pulso e a respiração. Winckel e Massmann affirmam esta observação (Sickel—Schmidt's *Jahrbuch*, m. 9, 1886).

O uso do forceps na obstetricia.—O Dr. Journey, professor de obstetricia em Ohio julga que o methodo ordinario de empregar o forceps é uma causa muito frequente de ruptura do perinêo. Elle faz pouca ou neuhuma tracção duraute a dôr, mas no intervallo das contracções faz a tracção sufficiente para impedir que recue a cabeça da creança, sustentando-a firmemente contra o perinêo. Assim converte-se uma força distensiva, violenta e intermittente, em outra que obra lentamente e de modo persistente.

Sob esta pressão moderada, porem constante, o perinêo se dilata com mais segurança, e evita-se a ruptura. A regra portanto do uso do forceps deve ser ao envez da ordinaria, a seguinte—não se façam tracções durante as dôres, ou que se exerçam as tracções nos intervallos das contracções. (*Ohio Med. and Surg. Journal e Dublin Med. Journal.*)