

retirar-se de qualquer das provas depois de começada será excluído do concurso.

Art. 62. O director da Faculdade providenciará de modo que durante os concursos de que tratam estas instrucções não sejam prejudicados os trabalhos lectivos; determinando que, sempre que for possível, os actos dos concursos se effectuem em horas differentes d'aquellas em que se dão as lecções.

Palacio do Rio de Janeiro, 14 de Janeiro de 1883. — *Pedro Leão Velloso.*

OBSTETRICIA -

O FORCEPS TARNIER EM VIENNA (1)

Pelo Dr. PEDRO PAULO DE CARVALHO

Todos sabem quão grande discussão despertou em toda a parte o apparecimento do forceps Tarnier e as criticas, fundadas, justas, ou não, que elle soffreu.

D'isso resultou, sabem ainda, que Tarnier, após experiencias repetidas, fizesse modificações successivas em seu forceps, tornando-o assim um instrumento muito pratico e precioso.

Em Vienna, onde é conhecido somente o penultimo modelo com o qual tem sido feitas diversas experiencias, mesmo em presenca de Tarnier, não tem sido satisfactorios os resultados com elle obtidos, em razão de ser difficil o manejo do instrumento e das rupturas, inevitaveis, da vagina e do perinéio, attribuidas á curvatura perineal.

Em consequencia d'estes factos estava quasi esquecido o forceps Tarnier, quando, no começo d'este anno, Alex. Simpson d'Edimburgo enviou ao Professor Braun seu novo forceps, differente do forceps ordinario de Simpson somente na applicação de ramos de tracção, como no forceps Tarnier.

Esta importante modificação, d'este modo feita ao penultimo

(1) Transcripto dos *Annaes de Gynecologia*.

modelo de Tarnier, isto é, a ausencia de curvadura perineal, authorisou o emprego do instrumento inglez, produzindo os mais felizes resultados nos dois casos seguintes, que observei.

1.^a Observação: Em 24 de Fevereiro de 1882 entrou para a clinica do Professor C. Braun uma mulher, de 22 annos, de boa constituição.

Parindo, pela primeira vez, na terceira clinica, em 1877, o Dr. Felsenreich, então chefe de clinica d'este serviço, praticou a versão e extracção de uma creança em estado de morte apparente, pesando 3,600 grammas.

Parindo pela segunda vez, *naturalmente*, a creança apresentou-se pela região glutea.

No caso actual ou na presente occasião estava em trabalho desde a tarde de 22, tendo-se rompido o sacco das aguas ás 8 horas da noite de 23 e não tendo podido terminar-se o trabalho na manhã de 24, recorreu a um medico que applicando duas vezes, sem resultado, o forceps, aconselhou-a a recolher-se á clinica.

Vendo-a logo á sua entrada, o Dr. Felsenreich reconheceu uma apresentação do vertice, occipito-posterior, estando viva a creança, crescida, e com a cabeça forrada por uma bossa sanguinea e fixada no estreito superior, conservando a grande circumferencia acima do mesmo estreito, o collo completamente dilatado e as contracções uterinas bastante fracas por serem insufficientes.

Pela percussão notava-se um som tympanico acima e á esquerda da symphyse, indicando assim a interposição de dobras intestinaes entre o utero e a parede abdominal, o que muitas vezes se observa nos casos de esgotamento das forças uterinas.

Pela mensuração interna e externa da bacia encontrou o Dr. Felsenreich um estreitamento somente no diametro anterior do estreito superior, medindo 8,5 centimetros.

Finalmente os batimentos do coração eram regulares, e como estivesse proxima a hora da visita do Professor, Felsenreich esperou-o para, em sua presença, fazer o emprego do novo forceps.

Chegando o Professor Braun apresentou-lhe o caso e este, após um exame minucioso, tomando em consideração o grau de

estreitamento e o volume do feto, e apesar de uns 30 annos de pratica que lhe deram uma reputação européa bem merecida, fez para a creança, convicto de que não seria possível extrahil-a com o forceps, um prognostico fatal, permitindo, porém, embora assim pensasse, ao seu distincto chefe de clinica empregar o novo forceps. D'isso não teve que arrepender-se.

Realmente, após uma applicação feita com a destreza proverbial dos chefes de clinica de Vienna, duas tracções bastaram para fazer descer a cabeça até o pavimento da bacia e em alguns minutos estava terminada a operação sem o menor accidente nos órgãos genitales.

A creança, viva, pesava 3,500 grammas e tinha 52 centímetros de comprimento.

Mais tarde, depois do parto, a parturiente teve uma pleuresia, que curou-se completamente, podendo deixar o estabelecimento em 17 de Março.

No dia seguinte o Professor Braun expoz o caso em seu curso, dispensando ao instrumento os maiores elogios.

2.^a Observação: Um segundo caso deu-se no mez de Março, no serviço do Dr. Prietzil, chefe de clinica.

A mulher, primipara, de 23 annos, tinha a constituição fraca e estava em trabalho havia 36 horas. A bolsa das aguas havia se rompido, oito horas antes. A creança apresentava-se pelo vertice, em posição O. I. E. A., tendo a cabeça encravada no estreito superior por uma pequena circumsferencia e apresentando uma grande bossa sanguinea.

O collo quasi completamente dilatado estava um pouco edemaciado á direita. A bacia apresentava-se estreitada somente no diametro antero-posterior do estreito superior, o qual media 8,5 centímetros.

Chegando o Professor Braun e sendo fracos os batimentos cardiacos, convidou o Dr. Prietzil a applicar immediatamente o forceps Simpson.

Após uma applicação um pouco difficil, uma só tracção bastou para trazer a cabeça até o perinéu e, com todas as precauções, exigidas em uma primipara, terminou a extracção sem a menor ruptura.

A creança, viva, pesava 3,700 grammas e tinha 53 centímetros de comprimento.

Em seguimento ao parto manifestou-se uma hemorragia, que persistio, apesar da completa retracção do utero após a *maçadura* e que o Dr. Prietzel verificou ser devida a uma pequena ruptura do collo uterino no ponto em que antes era edemaciado.

Feita cuidadosamente a desinfecção com agua phenicada e iodoformio, e a sutura com fios de seda, a hemorragia cessou.

Publicando estas observações julgo fornecer um contingente preciosissimo á historia do forceps Tarnier, pois que os factos foram observados por homens, cujo juizo não pôde ser suspeito e cujos conhecimentos profissionaes estão acima da menor contestação.

Poderão objectar-me que o forceps empregado não era o de Tarnier e sim o de Simpson, Sobrinho. Para responder a este argumento basta comparar o instrumento inglez ao ultimo modelo Tarnier, existente antes de sua appareição.

Com effeito em ambos os instrumentos não ha curvadura perineal, os ramos de tracção são applicados segundo o systema Tarnier; em um a articulação é ingleza e no outro franceza, sendo, porém, a extensão do forceps Simpson tão grande quanto a do de Tarnier.

Deixando de lado esta differença, que, na minha opinião, dá vantagem ao de Tarnier, os dois são absolutamente semelhantes, fundando-se no mesmo principio estabelecido por Tarnier, que permite ao parteiro fazer as tracções em uma direcção mais aproximada da do eixo do estreito superior.

Estou certo, até, que se em Vienna tivesse sido mais cedo introduzido o ultimo modelo do forceps Tarnier, muito resultado teria o seu emprego, pois que já não existe mais n'elle a unica falta notada, isto é, a curvadura perineal.

É, pois, finalmente, de um modo proposital que, por titulo de minha communicação, escrevi — *Forceps Tarnier em Vienna* — tendo em mira, assim, render justiça a este eminente pratico, que, com sua invenção, tem singularmente simplificado uma das operações mais difficeis da obstetricia, prestando d'este modo um serviço immenso á humanidade e particularmente aos

parteiros que verão seus trabalhos coroados, as mais das vezes, de feliz resultado. (Traduzido dos annaes de Gynecologia — Setembro de 1882 — pag. 236.)

NECROLOGIA —

DR. JOAQUIM DE AQUINO FONSECA

Na noite de 29 para 30 de Dezembro falleceu na cidade do Recife o Dr. Joaquim de Aquino Fonseca, medico pela Faculdade de Pariz e um dos mais distinctos clinicos dessa cidade, onde nascêra e onde gosou sempre nomeada, apesar do seu genio irascivel, pelos seus profundos conhecimentos litterarios e scientificos. Muitos dos seus notaveis escriptos correm impressos no *Archivo Medico Brasileiro* e nos *Annaes Brazilienses de Medicina*.

Quando o Dr. Abel Maria Jordão publicou em Pariz a sua monographia — *Considerations sur un cas de diabete* — 1857, procurou saber a opinião dos medicos brasileiros a respeito dessa molestia que só mais tarde foi melhor estudada por Bouchardat e Claudio Bernard. O unico medico brasileiro que respondeu ao appello do Dr. Abel Jordão, que falleceu professor de physiologia da Escola Medico cirurgica de Lisboa, foi o Dr. Aquino da Fonseca, dando uma opinião que muito o honra. Assim no notavel trabalho do meu fallecido amigo o Dr. Abel Jordão apenas existem as opiniões do Dr. A. da Fonseca e do obscuro autor destas linhas que nessa occasião achava-se em Pariz.

O Dr. A. da Fonseca representou uma vez o Brazil n'um congresso scientifico tomando parte nelle e expendendo ainda uma outra vez sua opinião a respeito da diabete.

Era o Dr. Aquino da Fonseca homem maior de 65 annos de idade e havia mais de 40 que clinicava, distinguindo-se pela philantropia que caracteriza a classe medica brasileira, pois no nosso paiz a caridade official é insufficiente com os