

Bibliothèque numérique

medic@

Dominico, Chiara. La evoluzione spontanea sorpresa in atto mediante la congelazione con 6 tavole dal vero [9/10 della grandezza nat] e testo illustrativo

Milano : Tip. Rechiedri, 1878.

Cote : 2308A-2-1

1616

2308A-2-1

LA EVOLUZIONE SPONTANEA

SORPRESA IN ATTO MEDIANTE LA CONGELAZIONE

per il Professore

CAV. DOMENICO CHIARA

DIRETTORE DELLA REGIA SCUOLA PAREGGIATA DI OSTETRICIA

IN MILANO

Con 6 tavole dal vero (2/11 della grandezza naturale) e testo illustrativo

1616

SPONTANEOUS EVOLUTION

CAUGHT IN ACT THROUGH CORPSY CONGELATION

BY

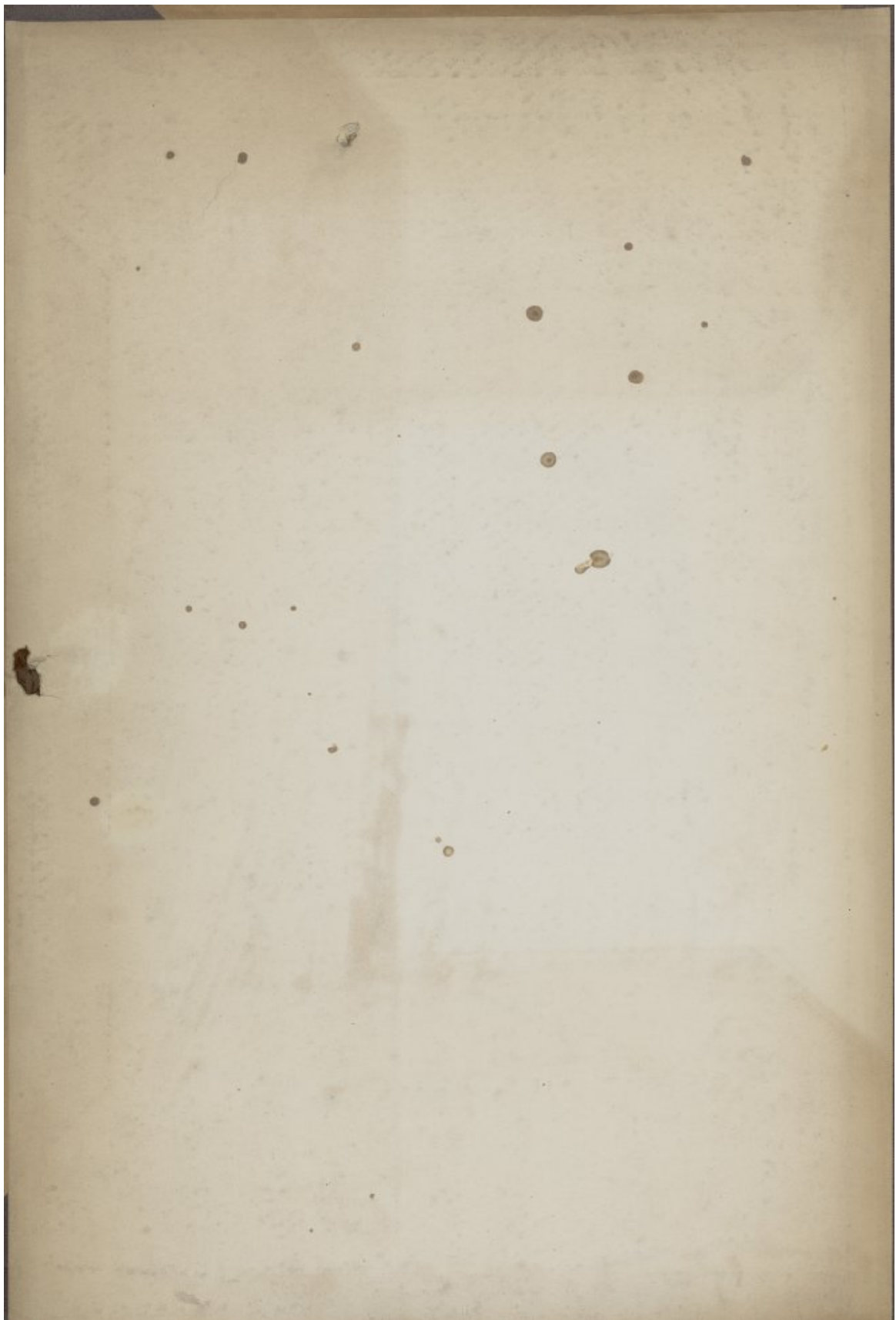
DOMINIC CHIARA M. D.

Regius Professor of Midwifery,

AND DIRECTOR OF THE MILAN S. CATHARINE'S LYING-IN HOSPITAL SCHOOL,

Illustrated with three lithographic and three chromolithographic plates
taken from nature (2/11 in length) and explanatory text

1878.



LA EVOLUZIONE SE
SORPRESA IN ATTO MEDIANTE

per il Professore

CAV. DOMENICO CHIARA

DIRETTORE DELLA REGIA SCUOLA PAREGGIATA

IN MILANO

Con 6 tavole dal vero (C¹⁰ della grandezza naturale)

SPONTANEOUS EV
CAUGHT IN ACT THROUGH CO

BY

DOMINIC CHIARA

Regius Professor of Midwifery

AND DIRECTOR OF THE MILAN S. CATHARINE'S LY

Illustrated with three lithographic and three engravings
taken from nature (C¹⁰ in length) and ex

1878.

LA EVOLUZIONE SPONTANEA

SORPRESA IN ATTO MEDIANTE LA CONGELAZIONE

per il Professore

CAV. DOMENICO CHIARA

DIRETTORE DELLA REGIA SCUOLA PAREGGIATA DI OSTETRICIA

IN MILANO

Con 6 tavole dal vero ($\frac{9}{10}$ della grandezza naturale) e testo illustrativo

SPONTANEOUS EVOLUTION

CAUGHT IN ACT THROUGH CORPSY CONGELATION

BY

DOMINIC CHIARA M. D.

Regius Professor of Midwifery.

AND DIRECTOR OF THE MILAN S. CATHARINE'S LYING-IN HOSPITAL SCHOOL,

Illustrated with three lithographic and three cromolithographic plates
taken from nature ($\frac{9}{10}$ in length) and explanatory text

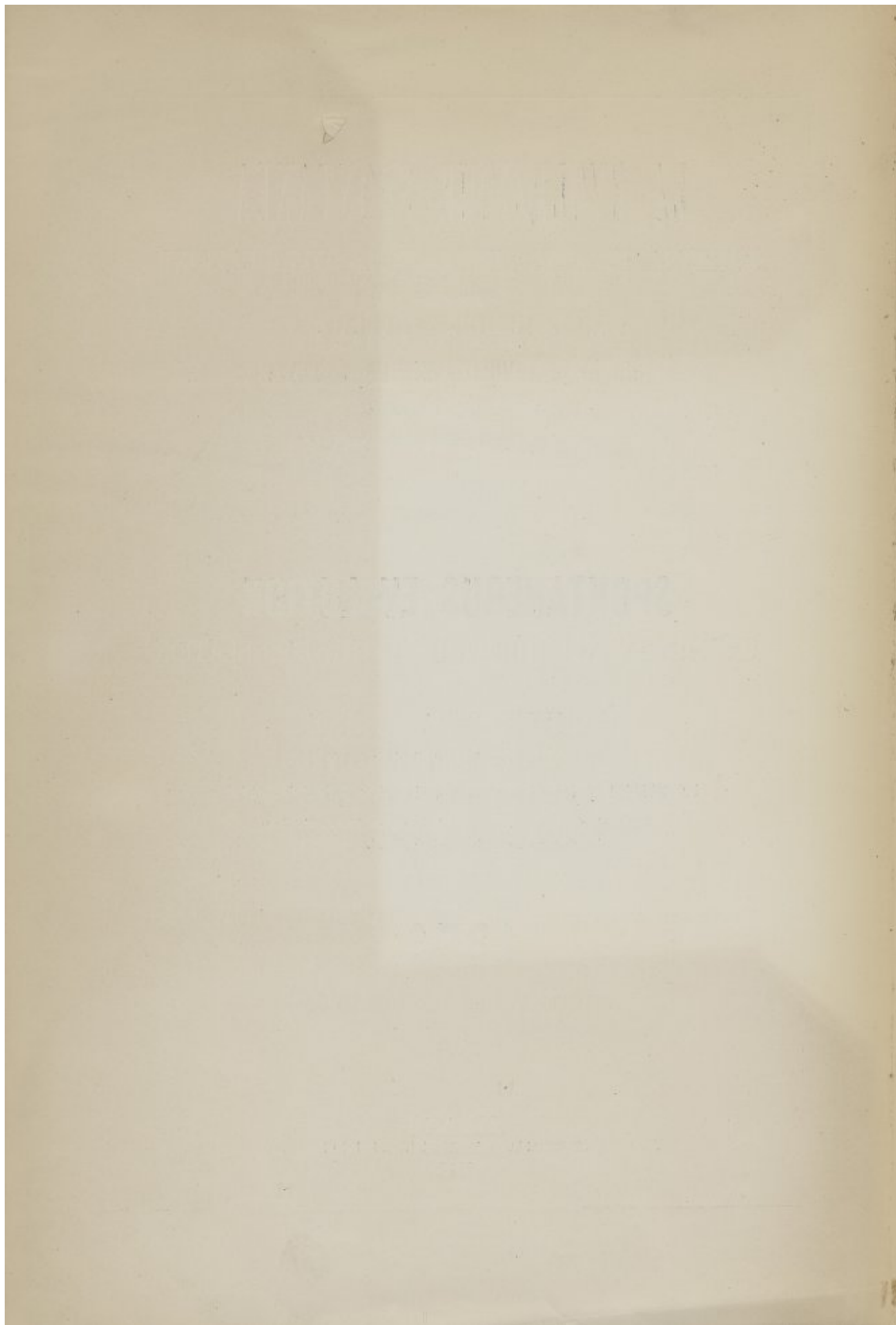
1878.



MILANO

TIPOGRAFIA DEI FRATELLI RECHIEDEI

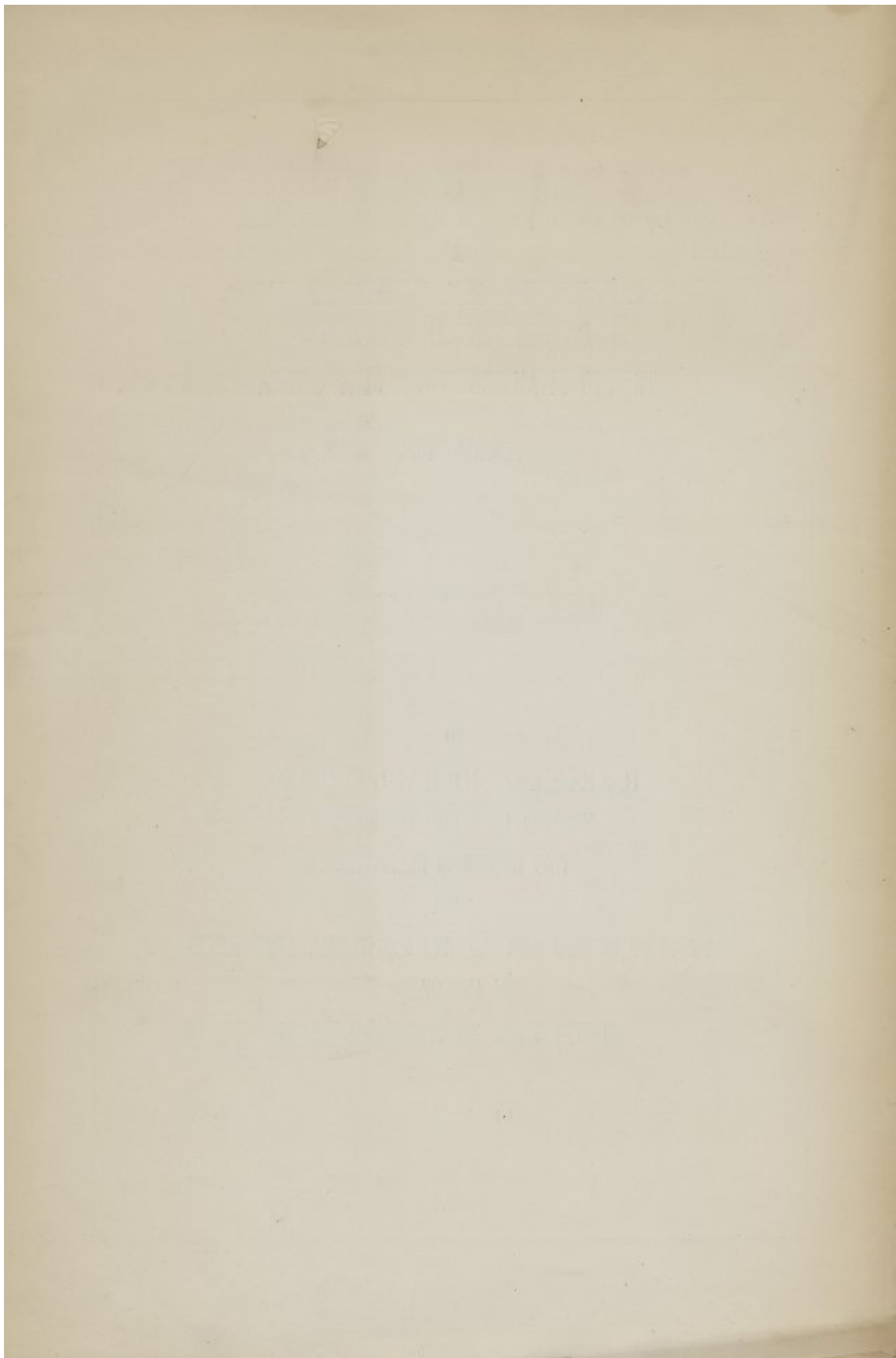
1878.



A
S. E. IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE PUBBLICA
PROF. MICHELE COPPINO
TRIBUTO DI AMMIRAZIONE E RICONOSCENZA

FEBBRAJO 1878.

TO
HIS EXCELLENCY MICHAEL COPPINO
MINISTER OF PUBLIC INSTRUCTION
THIS MEMOIR IS DEDICATED,
AS A
TOKEN OF RESPECT FOR HIS HIGH SCIENTIFICAL ATTAINMENTS
AND OF
GRATITUDE FOR HIS PERSONAL KINDNESS





LA EVOLUZIONE SPONTANEA
SORPRESA IN ATTO MEDIANTE LA CONGELAZIONE

(6 tavole grandi al naturale).

... en technique on a souvent dépité
l'opérateur sans avoir pris la peine de
vérifier soigneusement la baine de la di-
stension.

Janus. Traité d'accouchement,
pag. 2.

... This will be recognized in each
case by careful examination — more espe-
cially during the pains — which enable us
to make out that the process of resolution
is being gradually effected. — Delay is, un-
der such circumstances, quite proper....

Lepsius. A system of midwifery
Dresden, J. Neumann, Neudamm, 1875,
pag. 302.

La mattina del 17 febbrajo 1877 alle ore 6 vesira ac-
corta nell'Ospizio Provinciale delle partorienti, dov'è la scuola
di ostetricia, una contadina di 27 anni, proveniente da un
paesello fuori di chilometri da Porta Venezia. — Alla di-
statura, dall'abito regolare, con bella statura di forme, dalla
costituzione robusta, dalla pelvi apparentemente ampia, la
poveretta è in soprappeso, a termine della sua 4.^a gravi-
danza. L'accompagnava una sorella, che riferisce le altre gravi-
danze aver avuto un corso regolarissimo, e un seguito di
parti e puerperi fisiologici e 4 allattamenti pur essi rego-
lari. La gravida, attesa, sempre al dire della sorella (ché
la partoriente è sconosciuta) fu felicissima pure, e lasciava
il suo termine la sera del 16 febbrajo alle 7, ora in cui
esordiva il travaglio.

Alle ore 11 1/2 è chiamata la mamma, che prima an-
cora di aver fatto un esame qualsiasi rompe le membrane;
col poco liquido amniotico, e le doglie si sospendono;
ma riprendono presto con frequenza ed energia insensita, dando
per solo effetto, e spiccicchiando, la discesa in vagina e poi
fuori la vulva, del braccio sinistro in compagnia del cordone
ombelicale. A questa vista la levatrice fa chiamare il me-
dico che, appena giunto, tenta a più riprese, ma invano, la
liberazione col rivolgimento, e quindi sopra poco sedotto
casso fa tradare la partoriente all'Ospizio alla cui porta
giungeva alcuni minuti prima delle 6 antiecediane.

In vicinanza della città la povera donna che fino a quel
momento aveva accusato frequenti e valide molte le contra-
zioni uterine le sente sospendersi, ed è presa da ripetuti
deliqui. — Giunta alla porta dell'Ospizio i deliqui la ripre-
ndono, e la mochinella sostenendo venir meno invoca presto
aiuto. — Tutta la collettività, compatibile con lo stato mi-
nacioso della donna è messa in opera; ma non sono corsi 12
minuti dacché varcata la soglia dell'Ospizio giaceva sul letto
del parto, e una sincope mortale poneva termine alla di lei
esistenza. — Nel frattempo un rapido esame fatto dalla leva-
trice maggiore rilevava fuori-uscito dai genitali tutto il brac-
cio sinistro, e compo un lungo tratto di funicolo ombe-
licale non pulsante, fiacido, e non-contrattile, prova che il
feto era morto da alcun tempo. — La doppia catastrofe di
cui s'aveva la certezza fu così contraria assolutamente
qualunque intervento, e alla scienza lasciava l'unico o triste
completo di indagine più tardi le cause alla base anatomiche.
— Peraltro, tenuto in conto la procedura totale del brac-

SPONTANEOUS EVOLUTION
CAUGHT IN ACT THROUGH CONGELATION

(Illustrated with six left large plates)

... en technique on a souvent dépité
l'opérateur sans avoir pris la peine de
vérifier soigneusement la baine de la di-
stension.

Janus. Traité d'accouchement,
pag. 2.

... This will be recognized in each
case by careful examination — more espe-
cially during the pains — which enable us
to make out that the process of resolution
is being gradually effected. — Delay is, un-
der such circumstances, quite proper....

Lepsius. A system of midwifery
Dresden, J. Neumann, Neudamm, 1875,
pag. 302.

On the 17th of February 1877, at about six o'clock A. M.,
a country woman was brought to the Lying-in Hospital
School from a village fifteen kilometres out of Porta Ve-
nezia. The patient is a stout, tall, fine looking woman, re-
gularly shaped, with pelvis apparently large. She has al-
ready had three confinements, and is now in labour of the
fourth, at full term. As she is agonizing, nothing we can
gather from her: a sister by whom is accompanied informs
us that the previous pregnancies and confinements had been
very regular, nor did she suffer in the least by nursing her
babies. Actual gestation too ran without any disturbance
from the beginning to the setting in of labour, which took
place on the 16th of February at seven o'clock P. M.

A midwife summoned at about half past eleven o'clock,
without any examination at all, broke the membrane: a
scanty quantity of liquor amni issued; the pains went off
for a short time, to reappear very frequent and strong with
the effect of bringing into the vagina and out of the vulva
the left arm together with a loop of the umbilical cord. A
surgeon was immediately called in, who having vainly tried
turning several times, sent the patient on a very uncomfor-
table cart to the hospital, where she did arrive at about
six o'clock A. M.

During the travel labour pains went on frequent and
strong, and went off on entering the city: she complained
of fainting away when admitted into the hospital, and was
immediately brought on the labouring bed: all means set
at work to keep up her lengthening forces failed, and twelve
minutes after her arrival to the hospital she died, on a
fit of syncope. Meanwhile our leading midwife by a rapid
examination had ascertained that the left arm was
protruding, in its totality, out of the vulva, followed by a
long tract of umbilical cord; this was fixed, not pulsating
and of a dark red-colour, so that there was no doubt about
the death of the foetus. — The double catastrophe physiologi-
cally ascertained hindered whatever intervention, leaving only to
science the sad task of investigating later on the microscopi-
cal into the efficient cause of death: — but as the total
protrusion of the arm had reasonably to suppose unnatural
repects between the foetus and the maternal womb and
pelvis, we asked ourselves if it would not be wise to try,
through congelation, to maintain exactly such a state of
things, reproduce it by drawings, and have thus an obste-

cio, che lasciava più che ragionevolmente supporre rapporti non naturali del feto coll'utero e colla pelvi materna, noi ci chiedemmo se non era da tentare, coll'azione del freddo, la conservazione esattissima di siffatti rapporti per poi riprodurli col disegno, e così procurarci come il complemento di un atlante ostetrico dal prezzo non comune di essere nel caso nostro la fedele immagine della natura: porre il quesito gli era come tentare illeso ed insospetito la soluzione, e le tavole che offriamo rappresentano appunto questa soluzione.

Scese le 24 ore regolamentari dalla morte, il pezzo fu messo a gelare in un miscuglio frigorifico di sale e ghiaccio, e tenutosi per 8 giorni, con una temperatura discesa, e mantenuta, per lievissime oscillazioni, a -12° R. — Il 25 mattina dell'istesso mese, colla sega, condotta dall'avanti all'indietro sulla linea mediana, il pezzo venne diviso in due, indi si lavò accuratamente con alcool la superficie del feto sparsi, onde dar risalto alla colorazione delle linee circoscritte i vari organi e tessuti, e lo stesso giorno il pittore, sig. Trezzini, si mise all'opera (1). — Questi la mattina del 12 marzo aveva compiuto il compito suo, e nelle prime ore pomeridiane del medesimo giorno si procedette alla accostaglia dopo aver restituito a' tessuti, mediante l'acqua calda, la cedevolezza necessaria per l'inciso.

La superficie interna dell'utero staccata dagli annessi o da un grosso grumo di sangue, che circondava il 3.^o inflettore della gamba destra del feto (tav. 1.^a e 2.^a), fu lavata a vicenda; nessuna lacerazione del muscolo uterino, del valamento peritoneale, e della vagina; nient'altro di veramente qualsiasi nel cavo peritoneale; visceri addominali sani (il cranio e il torace furono, per desiderio de' parenti, rispettati).

Nel collare peritoneale, e specialmente in quella delle duplicature del legamento largo, abbondante strame di sangue che raccolta e pesato segnò 1200 grammi, oltre la quantità notevole sciolta nell'acqua bollente in cui fu il pezzo per la sega; l'utero, che si conserva nel Galinaccio della scuola, pesava appena estratto insieme al 3.^o superiore della vagina grammi 1200. — La pelvi regolarissima ha le dimensioni ordinarie; il feto, di sesso femminile, era ben conformato, e pesava 3250 grammi; la placenta 400. — La presentazione e posizione del feto, colte sul fusto, sono rappresentate nelle tavole 1.^a e 4.^a; appare da esse manifestissima come l'evoluzione spontanea avesse ormai compiuto il 3.^o tempo, che consista della flessione della spalla all'arco-pubico dell'allungamento del collo, della rotazione della testa sul pube, e notevole allontanamento da questo; e come grazie al compimento del 3.^o tempo il grand'asse del feto si fosse messo sull'asse dell'utero e dello stretto superiore, confusione di assi necessaria per l'impegno e la progressione del feto lungo il canale utero-pelvico. — Il lettore può convincersi da ciò quanta concordanza corra tra il fatto da noi scoperto e la teoria di quel meraviglioso meccanismo che lo evolve spontaneo, e vede inoltre una prova del grado sorprendente di coerenza che si raggiunge nelle osservazioni e deduzioni ostetriche; gli altri particolari ostensibili perché troppo bene riprodotti dal disegno.

Il pregio dell'opera doveva portare una breve discussione sui punti che seguono.

Quale fu la causa determinante l'enorme tromba pelvico-peritoneale che spingeva la donna.

Quale il valore della condotta ostetrica tenuta dal medico, che primo vide la donna.

Quale doveva essere la nostra nel caso la donna non fosse venuta meno così rapidamente.

A chi possa mente riluttante a' tentativi di rivolgimento che precedettero l'invio della donna all'Ospizio, e li metta in presenza del copioso stravaso sanguigno trovato nel cadavere, potrà parer ragionevole e attendibile la supposizione che gli sforzi ripetuti dall'operatore per giungere al piedi del feto rispondendo con una certa violenza la parte presentata, e che in tal modo una prova del grado sorprendente di coerenza che si raggiunge nelle osservazioni e deduzioni ostetriche; gli altri particolari ostensibili perché troppo bene riprodotti dal disegno.

Ma se d'altra banda si vorranno mettere sulla bilancia le considerazioni che seguono, e cioè a che al momento della venuta del medico (certo non più di 2 ore dopo rotte le membrane) la spalla era unita probabilmente non doveva trovarsi ancora profondamente impegnata, e che per conseguenza la forza per giungere nella camera interna, e verso il

frenale atlas whose not common value was to be a faithful portrait of nature: to set the question it was as *illius et insensate* to solve it; and the plates we offer are the best explanation of it.

As soon as the prescribed twenty-four post-mortem hours were past, the corpse was set in freeze in a frigorific mixture of salt with ice, and kept there for twelve days at the low temperature, very slight oscillations apart, of 12° R. Early in the morning of the 25.th of February we divided it in two by means of a saw led from forwards look. Both cuts were accurately washed in alcohol in order to bring up the colour of the lines circumscribing different organs and tissues, and on the same day M.^r Trezzini, a painter, set to work (1). As soon as the latter had accomplished his task, we returned tissues and organs to their normal softness through immersion in warm water, and proceeded to autopsy.

A large bloody clot clung to the foetus right leg's inferior third (plate first and second); cleared from it and from the necessary menbrana, the uterine channel appeared normal, without any laceration on the uterine tissue, peritonium or vagina; no trace of whatever effusion in the peritoneal bag, as well as usual were found the abdominal viscera: (to accomplish the wishes of relatives, head and thorax were left untouched).

In the peritonium connective tissue and more especially in that of large ligaments we found an abundant extravasation of blood, weighing 1200 grammes, no account taken of the remarkable quantity dissolved by warm water in order to elide the effects of frost: the womb, to be seen in our Museum, together with the upper third of vagina, weighed when extracted 1200 grammes, the placenta 400 grammes. Pelvis well shaped and normal in its dimensions; foetus a female child regularly formed, weighing 3250 grammes. Both position and presentation are shown out by plates N^o first and fourth: looking at them, clearly appears that spontaneous evolution had already accomplished its third stage, namely the shoulder's fixing on the pubic arch, the neck's lengthening, and the head's rotation on the pubis, leaving the latter far back, in as much as to confound the great axis of foetus with that of uterus and upper outlet; a condition also not new for foetus being thrust in and to cross the utero-vaginal channel.

The reader may be pained of the perfect relationship between the fact we caught in act and the theory of the wonderful mechanism of spontaneous evolution, and how astonishingly exact may be elictrical observations and inferences: other particulars we omit being too well reproduced on plates.

I am led instead to briefly discuss the following questions. The cause of the large pelvic thrombus, which killed the patient.

The value of the interference on the part of the practitioner who first saw her.

What had we done if the woman had not died so suddenly.

Attempt to turning when fruitlessly repeated, never fail to be accompanied by an operating roughness, and we may reasonably suppose in the struggle to catch the feet, the surgeon's hand on passing between foetus and the back side of vagina and womb, may have caused rupture of a coeliac vein.

On the present case however, we must keep in mind, that when the doctor had been called in (about two hours since the membranes had been broken), the shoulder could not be very deeply impacted, and that consequently no straining was necessary to reach with hand the woman's bottom. Remembering that the woman had very strong pains all long her travel in the hospital, on a most mild carriage, and as they suddenly were off on her entering the city, fainting and syncope ensued, I am led to state, that fatal hemorrhagia was due to indolence of transporting means, rather than to surgical misdeedness.

Whatever it be, let us now discuss the other two points, namely the value of the first surgical interference, and what we should have done if the death of foetus before that of patient had not forced us to stand inactive. I proceed very interesting this discussion because it will lead me to practical deductions very different from the generally accepted in the topic of lateral placenta presentation, when the shoulder is deeply impacted; the principle, on which is based the practice on such cases, I am of opinion be both too uniform

(1) Ogni di buon grado l'occasione per ringraziare onestamente il dott. Ernesto Gritti direttore dell'Ospizio, il prof. Albertini ed i signori medici assistenti, nella scuola Chirurghi e Cusi del vallo cenero per averci dato il loro assistenza all'opera.

(1) Doctor Gritti Director of the Leprosy Hospital, prof. Albertini, and the assistant physicians to the School Chirurghi and Cusi, helped me most valuably in the task, and I am very glad of this opportunity for kindly thanking them.

fondo, non potrei essere considerato; che le contrazioni espulsive si erano mantenute, durante buona parte del viaggio, frequenti assai ed energiche, sospendendosi brevemente al momento in cui la donna giungeva presso la città, che la sospensione coincideva con ripetuti deliqui, e che il viaggio fu assai lungo e fatto sopra mal comossato carro, si troverà parimente attendibile l'ipotesi che l'incidente da cui nacque la emorragia, vale a dire la rottura vascolare, abbia avuto per causa la violenza del travaglio coordinata dalle cosse inevitabili col modo di trasporto della donna; si ammetterebbe così siffatta ipotesi una non infondata etiologia del trombo genito-puerperale, lo confessa la mia previsione per l'ultima delle ipotesi, e perciò, pur lasciando la incertezza di far trascurare nel modo anzidetto dalla compagna all'Ospeizio una donna in travaglio di quella natura, mi sento autorizzato a proclamare innocenti del disastro i maneggi operativi del medico che ci induce la periclitante.

Cheché ne sia, discutiamo adesso gli altri due punti, quale cioè fu il valore della condotta tempestivo-ostetrica del 1.^o operatore, quale doveva essere la nostra se la morte della donna non provocata da quella del feto non ci avesse condannati all'inazione. Io dichiaro altamente importante siffatta discussione avvegna che sopra che mi conforrà a crollare pratici, i quali si discostano assai dagli insegnamenti che saranno ripetuti alla presentazione del piano laterale quando la spalla è molto impegnata; notosi innanzitutto peccando, a mio avviso, di malfermità e di assolutismo, hanno la loro parte di casualità ne' disastri consimili a quello riferito.

Nell'ipotesi premissa, che il medico al suo giungere presso la donna abbia trovato l'utero lateralmente dilatato o dilatabile, non in totale retrazione, e il feto immobilizzato da questa, o dal profondo impegno della parte presentata, egli aveva il debito imprescindibile di tentare, stromento feco, il rivolgimento; e questo era tuttora indicato quando, per essendo spaventata dall'istinto e la conseguente immobilità postera del feto, non si fosse stata compagna la dissoluzione della spalla in base della siffatta pubica; soltanto è bene aggiungere (cosa peraltro notissima) che in allora i tentativi di versione dovevano farsi precedere dall'uso efficace di tutti que' mezzi che l'esperienza suggerisce siccome validi a rinvolvere il poderoso ostacolo della retrazione uterina. — Per contro se (cosa improbabile), l'evoluzione spontanea era avviata, e giunta al momento della fissazione della spalla all'arco del pubis, è assai arduo che la siffatta contropressura il medesimo avesse il debito di aggraviarsi alla aspettazione se il feto era vivo, cercando di aiutare colla mano la evoluzione; docili e immediatamente per la caesareotomia se il feto era morto, gittato reso facilmente sicuro dalla previsione del cordone; oppure sentendosi chirurgicamente e fisico-moralmente distrutto per ostessa operazione, invocar l'aiuto di uno o più colleghi, o alla men peggio, tentare la donna all'Ospeizio senza aver fatto precedere alcun tentativo di liberazione (vedi l'osserv. 3.^a che chiarisce col fatto il nostro pensiero).

Quanto a noi, se per avventura la donna non fosse morta nel modo descritto, riscontrato l'atteggiamento del feto che si vede nella tav. 1.^a fedeli alla legge che ci siamo fatta da qualche anno, avremmo aspettato cercando di aiutare l'evoluzione se avessimo trovato il feto tuttora vivo, percolato invece, e con tutta sollecitudine un'operazione caesareotomica (compresa nella denominazione la evoluzione artificiale strumentale) quando al nostro arrivo avessimo trovata certa la morte del feto; fatta la medesima operazione da qualunquie cosa se, giudicata impossibile l'evoluzione naturale, lo stato della donna avesse richiesto di urgenza la liberazione. — Gli è dire ora ciò che per noi la discesa profonda della spalla, sia il feto a termine o no, costituisca assolutamente la versione. — È agevole cosa trovar buona compagnia per questo modo d'intendere siffatto punto di pratica ostetrica (1); ma oltre a ciò noi assumiamo l'aspettazione quando il feto è vivo, come l'assumiamo ancora se il feto è morto, perchè lo stato generale o locale della donna non imponga una profilattica liberazione, e i rapporti del feto, come la posizione molto bassa della spalla, lascino sperare la evoluzione spontanea.

Che simili precetti si trovino in opposizione cogli insegnamenti dati dal maggior numero degli ostetrici-autori, sarebbe lieve compito dimostrare; basterebbe all'uopo riferire da quelli che scrissero dal 1785 in poi (dopo che Denman, 1781, e Nannoni, 1784, descrissero per i primi l'evoluzione spontanea) i termini, ne' quali si contengono le norme

and absolute, and plays a large part in bad accidents, as the related one.

On his first examination if the doctor found the os dilated or sufficiently dilatable, the uterus not totally contracted, nor the fetus deeply impacted, it was his duty to try, as he did, turning; to the better operation he ought to resort too, even in spite of spontaneous abortion contraction and consequent wounding of fetus, provided the shoulder had not been impacted below the pubis; care is to be taken in these cases (that is admitted by everyone) that the operation must be postponed for a time and means tried to soften the uterus and suspend its contractions. — On the contrary (what is not probable) if spontaneous evolution was setting in, and the shoulder impacted below the pubis, he should have waited, he kept the accoucheur had to suppose the fetus alive, I kept the accoucheur had to leave the back of delivery in course, helping manually evolution. Happening a doctor not trained to such operations, call immediately a proper, or send the patient to a lying-in hospital without any attempt to delivery (see case the third which illustrates our ideas).

For our own account if the woman had not died in the way we described, finding the fetus in the position shown by plates the first, faithful to the law we imposed to ourselves from some years since, we should have expected if the fetus was still alive; being ascertained that was dead, we should have promptly had resort to an embryotomic operation (caesarean embryotomy, or instrumentary artificial evolution); to which we do not hesitate on the least to have recourse to an absolute case, if, being impossible manual evolution, delivery is called forth urgently from the lowering condition of the patient.

The shoulder deeply impacted, be the fetus at full term or not, is an absolute contra-indication to turning. — It is very easy to find sages who share this opinion (1); but, I go a little further, and say that expectation should be the rule, be the fetus alive or dead, provided the woman's local and general conditions do not urge a very prompt delivery, and the fetus is considerably thrust into the pelvis, with such relations that spontaneous evolution may happen.

It would be very easy to demonstrate that the great bulk of authors do not stick to that maxim; it would suffice to have references to those who wrote from 1785 since, on the subject of arm and shoulder's presentation, and their proper treatment (Denman in the year 1783 and Nannoni in 1784 were the first to describe spontaneous evolution). — To show the reader with many quotations, a very easy show of erudition, as a proof of my asset, I will only refer some names of Corradi (2) a physician very versed in obstetric literature. — At page 750-751 of his valuable book, having exposed Pott's opinion « that every prudent accoucheur has to do no reliance at all on this expeditious (spontaneous evolution) goes on to say: »

Boloch holds the same opinion (which is that of the best practitioners), because spontaneous evolution very seldom takes place, and does not occur if favorable circumstances, not always to be met or foreseen, are not at hand, and by it fetus and mother's life very frequently run a narrow risk. — To this synthetic arguments against spontaneous evolution, I can oppose the opinion of two standard authorities, Velpeau and Schröder. — At page 323 Velpeau writes (3) « are exceptions (from turning) by force all cases » in which the impassement is so far advanced to forbid « entrance in the womb I shall add that such being the case « it is better to draw on the amniot, or on the internal arm « as was wont to do Fiebel (and Monteggia), or following « Pen to pose a lace around the flexed baby's trunk, to help « the movements set on the pelvis by maternal strappings, « instead of trying to crush the feet ». — Schröder at page 329 (4), writes, « Lorsque les dimensions du bassin sont faibles ou après du effort pour le mener, si avant d'en venir « à l'embryotomie on attend long temps, puisque l'accouchement peut se terminer d'une façon naturelle par l'évolution spontanée. » The translator hastens to add on his account. « Nous sommes d'un avis diamétralement opposé à celui de Schröder, et, à moins des cas exceptionnels, ne se

(1) Adolphe Pizarri, « Des contre-indications de la version dans la présentation de l'épaule » Thèse présentée au concours pour l'agrégation, Paris, Baillière et Co, 1894.

(2) Indistinctività in Italia della metà del secolo scorso fra il parere di Alfonso Corradi, see, Bologna, 1874, tipog. Garbelli e Paronuzzi.

(3) Traité complet de médecine et de chirurgie obstétricales de Adolphe Velpeau, 4^e édition, Paris, 1857, chez Victor, chez J. B. Baillière, 1857.

(4) Manuel d'accouchement par le docteur Carl Schröder, traduit de l'allemand par le quatrièmè édition et adapté par le docteur A. Champetier, Paris, 1855, Masson éditeur.

(1) Adolphe Pizarri, « Des contre-indications de la version dans la présentation de l'épaule » — Thèse présentée au concours pour l'agrégation, Paris, Baillière et Co, 1894.

direttive del governo del parto quando il feto presenta il piano laterale.

Ma per non tediarlo il lettore con numerose e quasi identiche citazioni, sfuggendo una emulazione di ben agiole acquisto; e d'altra banda volendo pur dimostrare il mio asserito, riferirò qualche brano del Corrad (3) il quale di scrittori di cose ostetriche ha pure sfogliato, meditato e discusso un numero stragrande. — A pag. 158-59 del suo prezioso libro, dopo esposta la opinione di Pastorelli e che egli « prudente ostetrico è pienamente persuaso verso ciò che « dovessi fare di simile compenso naturale (evoluzione spontanea) », aggiunge: « Il Baccini è del medesimo parere « (il quale d'altronde è quello di tutti i buoni pratici) per- « ciòché tale spontanea espulsione oltre che rara, ne offre- « rrebbe senza il concorso di circostanze difficili a trovarsi, « e che non sempre possono essere salvabili, la più volte « mette a rischio la vita del feto, e riesce pernicioso alla « madre. »

A questa specie di niente avversa all'evoluzione spontanea potrei opporre l'opinione di alcuni che son pur tenuti per benemeriti pratici, uno, non recentissimo, il Velpeau (4), che scrisse tanto bene su questo argomento, e l'altro lo Schröder (5) la cui traduzione francese porta la data del 1875. — A pag. 323 Velpeau scrive « fanno eccezione (alla « versione) e per forza, tutti quei casi in cui l'abbassamento « delle parti non permette più di penetrare nella matrice « — aggiungerò che in quest'ultima caso è meglio tirare « sulle ascelle o sul braccio fuori-quello come praticava Fi- « chet (e Monteggia), o passare, ad imitazione di Pen un « braccio all'interno del tronco ripiegato del bambino per « favorire il movimento impresso alla pelvi dagli sforzi della « madre, anziché peccare di giungere a piedi »; e Schröder a pag. 329: « Lorsque les dimensions du bassin sont favo- « rables, on agit du reste pour le même, si avant d'en ve- « nir à l'embryotomie on attend le moment, lorsque l'accou- « chement peut se terminer d'un façon naturelle par l'ac- « tion spontanée »: il traduttore si affrettò da parte sua a peccare. « Nous sommes d'un avis diametralmente op- « posé à celui de Schröder, et, à moins de cas exception- « nels, on ne doit jamais attendre l'évolution spontanée! »

Tanti è vero, quanto lo affermava più sopra, della quasi generale presentazione rispetto all'evoluzione spontanea!

Lo stesso autore a pag. 577 paragrafo 658 aggiunge: « Si l'on s'est appelé que plus tard, dans les présentations « transversales, l'épaulé peut se trouver à l'échappée dans le « petit bassin que la version est devenue impossible, quelque « cette version, lorsque la femme est chloroforme élassée « encore relativement facile dans des cas où elle sem- « blait difficile. — Si le bassin, en outre, est large, au moins « dans son diamètre transverse, et si l'enfant est petit, on « peut, lorsque l'état de la mère ne réclame pas expresse- « ment la terminaison de l'accouchement, attendre l'évolution « spontanée... » e il traduttore a ripetere con tutta la « energia della logica « dans certains cas, même en effet, et « sur lesquels on ne doit jamais compter », la natura se « suffi à elle-même. » — Aggiungiamo la Memoria del Laz- « zari (6) della quale lo spirito ci sembra tutto favorevole alla « evoluzione spontanea, sebbene vi si cerchi invece una sen- « tenza esplicita, una dichiarazione netta e franca in favore « della aspettazione; difatto anche lui scrive « qualche cosa « volte per il concorso di favorevoli circostanze, la natura « riesce ad ultimare da sola la funzione del parto, presen- « tandosi in spalla » (pag. 4).

Ma più che portare in campo l'autorità di pochi, sebbene autorevoli, è che si trovano pur sempre oppressi dal numero preponderante degli avversari, porta il pregio, e afferma meglio la mia tesi, il porre bene la questione, e confortarla con fatti, i quali essendone frutto di una specie di esperimento, qu'è ha da riguardarsi la aspettazione da noi « voluta di natura dell'evento, lo fede soltanto valore altret- « tanto sime quanto le affermazioni contrarie, passate come « tradizione, di memoria in memoria, di libro in libro. — Ho « detto che innanzi tutto deve esser bene la questione; gli « è che io porto esultazioni negli insegnamenti classici ri-

« doit jamais attendre l'évolution spontanée? » So true it is what I have already stated of preventive ideas against spontaneous evolution! — The same author at page 577 paragrafo 658 adds. — « Si l'on s'est appelé que plus tard, « dans les présentations transversales l'épaulé peut se trouver « à l'échappée dans le petit bassin que la version est devenue « impossible, quelque cette version, lorsque la femme est « chloroforme élassée encore relativement facile dans « les cas où elle semblait difficile. Si le bassin en outre « est large, au moins dans son diamètre transverse, et si « l'enfant est petit, on peut, lorsque l'état de la mère ne « réclame pas expressément la terminaison de l'accouchement, « attendre l'évolution spontanée... and the translator « with energy repeats » dans certains cas en effet, et sur « les quels on ne doit jamais compter, la nature se suffi à « elle-même. — Lazzari too seems to believe in spontaneous « evolution, although in his memoir (1) we seek therein an explicit verdict, a frank declaration in favour of expecta- « tion; he too writes « sometimes, very rarely indeed, under « favourable circumstances, nature seems to accomplish de- « livery in shoulder presentations (pag. 42). »

But rather than by quotations from few standard authors against the ideas generally entertained by the great bulk of accoucheurs, I think worth while to uphold my thesis by setting to right the question, and illustrating it with facts, which being the fruit of experience on expectation with deliberate usual chaos, I think will be as valuable as contrary assertions passed traditionally from pamphlet to pamphlet, from book to book. I said beforehand that the question should be set to right, because I am of opinion that on the topic of shoulder delivery there has always been a misunderstanding. — Denman (2) having collected thirty cases, and being perhaps charmed on the idea of having first discovered the fact (3), stated that in many cases of shoulder presentation we ought to rely on spontaneous evolution instead of having resort to an operation. A sentence of this kind, set out without reserve and restriction, was cause of such an ado, that Waldman (4) at a medical society of London highly proclaimed that Denman had done more ill by it, than good by all his works (5).

Waldman's verdict fascinated the future generations of writers on midwifery, who unanimously thought it their duty to exert the practitioner to not rely, on any case, upon spontaneous evolution. — At this time experimental method was making its first steps (Monteggia), and free, independant, impartial criticism was yet to be borne; it was the golden age of medico-chirurgical, and obstetrical dictators, and this exaggeration was on the nature of the times.

Things have now changed, and we believe the hour struck of giving off antithesis and antagonism against spontaneous evolution, as it was already done for cesarean section, prematuro labour, artificial abortion, muleyotomy, symphysectomy; in the same way as we came to an understanding about version or forceps in pelvic narrowing of first degree.

We too are of opinion that Denman's advice on the practice of expectation in the shoulder presentations, without any distinction of labour's stages, was a mistake, and not an innocent one: — but between his and our maxim there stands a deep abyss. — Experience has taught us that spontaneous evolution do occur more frequently than is commonly thought; but far from including that we ought to depend on it in all shoulder presentations, we say that it

(1) Del parto per la spalla. — Memoria con osservazioni pratiche a figura, del dott. Pietro Lazzari, professore e direttore della R. scuola di ostetricia in Milano. — Annali universali di medicina. — Ottobre 1867, Fasc. 404.

(2) Aphorismes on the application and use of the forceps. — London 1785. — London medical journal 1785 v. 375 — 14. vol. V pag. 61. — Some notes on the practice of midwifery. — London 1790.

(3) Manual first, and afterwards Velpeau extended this Denman's priority which is also denied by Corrad, who says to be due to various Epithetized Perforations of Muscles. — Contin. Anatomica. — Venezia 1828, pag. 78 — Lettere 31. — Corrad's Bibliographic index. — We must add that the English authors Churchill, Burns, Leake, etc., have shown that Denman did not describe the mechanism of spontaneous evolution, as we understand it, but that of possible spontaneous version. — Leake says « In Denman's case, the accident, or point of the wedge, did not exist in the position in the pelvis, but secondly, during the continuance of the pains, towards the time of the birth, so that while the head originally accepted, the head itself swung in a corresponding direction in the blue room. This ultimately made way for the uterus, which descended towards the face of the pelvis, when labour terminated in a case which had been done the first presentation of the breech. » — Everybody do agree in attributing to Denman the first description of spontaneous evolution; Douglas wrote his essay on this kind of delivery in 1811, and this a long time after Denman, and other Italian writers.

(4) Velpeau, op. cit., pag. 319.

(5) M. op. cit., pag. 269. — The Lancet, vol. 11, pag. 98.

(1) Dell'ostetricia in Italia dalla metà del secolo scorso fino al presente di Alfonso Corrad, ecc. — Bologna 1874, tip. Zanichelli e Parmeggiani.

(2) Trattato completo di ostetricia e tecnologia accata e pratica di Alfonso Velpeau, prima versione italiana di Giuseppe Corrad, Venezia coi tipi del Goodenow, 1827.

(3) « Manual d'Accouchement par le docteur Carl Schröder », traduit de l'allemand sur la quatrième édition et annoté, par le doct. A. Choquetier, Paris, Masson editore 1872.

(4) « Del parto per la spalla. » Memoria con osservazioni pratiche a figura, del dott. Pietro Lazzari professore-direttore della R. scuola di ostetricia in Milano. — Annali Univ. di Med., ottobre 1867, fasc. 404.

spinto al parto per la spalla sin. inerte, e si sia mantenuto in equivo.

Il Deamus (1) armato della 30 osservazioni che aveva potuto raccogliere, e finalmente addegnato risiedere a un certo oggetto di se credente (2) accigliare dell'impetante fenomeno ch'egli il primo denominò evoluzione spontanea, data per formula precetto (3) di evitare se di essa, in molti casi, quando il feto si presenta con quella, in luogo di tentare un atto operativo.

Siffatto consiglio, evidentemente erroneo perchè dato senza ricerca e ragioni sufficienti ad opportuno, suscitava non piccola tempesta, sì che il Walsbush in una società medica di Londra non si potè resistere che il Deamus aveva fatto più male col suo articolo sull'evoluzione spontanea, che bene col rimando delle sue opere (4).

Si direbbe che la sentenza del Walsbush abbia avuto assai fortuna, poichè tutti quasi gli scrittori che vennero di poi si recarono a debito di stampare una più o meno esagerata avvertenza al pratico di non contare su alcun caso della evoluzione spontanea; ed è così che l'esagerazione del Deamus aveva fallito, per legge naturale, un'esagerazione in senso opposto.

Il metodo sperimentale in ostetricia tentava in quei tempi i primi passi (Monteggia), e la critica libera, indipendente, spassionata, che ne è il naturale portato, non era nata ancora; occorre insomma la vera età d'oro della dittatura medica, chirurgica, ostetrica, e la natura de' tempi spiegava cotale esagerazione.

In oggi le cose ricevono altrimenti e nel crollo della prima lora che cessano l'autorità e l'antiquismo per l'evoluzione spontanea, come allora torale per il taglio cesareo e l'entriotomia, la sinistronia, il parto prematuro e l'aborto artificiale, come sembrano prossime a finire per la versione e il forcipe nella pelvica viziosa di 1° grado.

Anche per noi sempre il Deamus consigliando l'aspettazione nella presentazione del pino laterale, senza distinzione di tempo nel travaglio, commettere errore tutt'altro che innocuo; ma tra la sua aspettazione e quella che noi consigliamo, e che vaglia paratamente considerare le cose, potrà correre, come corre realmente, un abisso. — Ed invece, adduco a noi semel poter mostrare che l'evoluzione spontanea è più frequente e anche più facile a occorrere di quanto comunemente si crede, tuttavia siamo ben lontani dal voler sostituire di regola l'aspettazione alla versione podalica o cefalica, ma desideriamo soltanto si ponga filare in essa quando la posizione nella bassa della parte (speciale in quella che si giudica malagevole, pericolosa, e impossibile la versione, indica che la natura ha proceduto nella via di tentare a se stessa, e che per necessaria conseguenza esistono le circostanze favorevoli per il parto coll'evoluzione, della poi questa essere assolutamente spontanea, o aiutata colla mano, oppure con strumenti; noi consigliamo in estenti casi, e in essi soltanto, l'aspettazione escludendo assolutamente la versione podalica.

Dice la pluralità degli ostetrici, e dice Lazzari (5), che il parto coll'evoluzione spontanea è cosa rara, e si fa soltanto nel caso di favorevoli circostanze; questa dichiarazione debbo confessare che appare sempre a noi assai più ingenua che profonda.

Vha forse avuto ostetrico, sia pure il più modesto, che non domandi circostanze favorevoli, in ispecie se l'evento si contiene nell'orbita de' fenomeni meccanici?

Anche, e specialmente, per la meccanica, esiste la legge del delevoluto; un fenomeno meccanico non si produce

has to be the rule whenever the shoulder being deeply impacted turning is judged dangerous or impossible. — Practitioners generally share Lazzari's opinion, that spontaneous evolution beside being rare, takes only place in favourable circumstances! — I cannot help to say that such a way of setting a question is more ingenious than wise.

Is there any obstetrical event, especially in the mechanical order, which do not require favourable circumstances?

Determining the rules Mechanic; a mechanical phenomenon does not take place if casual necessity (favourable circumstances) fails, and necessarily begins when circumstances set out a phenomenon: the rule has only one exception, our ignorance. — It is quite certain that spontaneous evolution happens on favourable circumstances; but it would be more exact to say that it happens only when possible (an elementary truth, or rather truth by mechanical necessities).

Expectation is the rule on head or breech presentations when the antero-posterior diameter of the upper outlet is narrowed to three centimeters and half, because experience teaches us that in such cases through favourable circumstances delivery may be spontaneously accomplished; but nobody could blame a practitioner who taught by preceding failures, or judging expectation dangerous on account of the uncertain size of the fetus, which he was also to determine beforehand, should operate. — Well, I reclaim an identical verdict and behaviour on account of spontaneous evolution: I wish that admitted (as all practitioners do) the possible contingency of favourable circumstances for such a delivery, both explicitly should be reckoned to the accoucheur to judge if they do exist, and not-withstanding to expect an event which he thinks possible, and near to come.

What I wish after all is the practitioner be not bound by the dogmatical sentence « on ne doit jamais compter » leaving at his leisure to break vagina and womb, to break the fetus, if turning succeeds, or resort to embryotomy when exhaustion and distress of the patient and inhibition of acquiring himself finally an impending catastrophe. — And here we must declare that the maxim we wish to inculcate is common practitioners rather than to standard accoucheurs, who used daily to obstetrical wrestling, get easily and properly out of difficulties. — Nor more rational are the indications to embryotomy which in text-books are laid down as the safety anchor to have resort to in transverse presentations when the shoulder is deeply impacted! The operation is pronounced a very dangerous one, with counterbalancing statistical cases, leading to consider on the least which part in failures is due to embryotomy and which to previous attempts of turning; so that embryotomy does (1) appear as *admissionem ratio* worse than the remedy. There stands the reason of the violent and repeated attempts to turning, whose bad effects are very frequently met by Lying — in hospital's surgeons — Many facts have persuaded me that in the case accoucheurs (so specialists) set to work on strong conviction « first all ought to be tried in order to avoid very serious, as the standard authors are teaching, spontaneous evolution be a process safer to rely on, and embryotomy an extreme remedy ex desperetione de causa. » The reader may now acknowledge if it is not true that many drawbacks on shoulder presentations, when the accoucheur's interference is required, are due to an absolute and uniform teaching of books on the argument. I willingly concur in Schöler's opinion, that thanks to chloroform, we may get over a version at first thought impossible; but everyone will admit that chloroformization (the true one, not that *A la reine*, or *hæmoptical chloroformization*) it is not a thing to play with; inasmuch as a great deal of operative midwifery, is made by country doctors who very seldom can dispose of a sufficient number of intelligent assistants, and consequently the impossibility for them to administer chloroform in very urgent obstetrical cases; this class of practitioners must certainly not be forgotten by those who undertake to give practical rules.

This point very often is forgotten: an operative process is modified or a new instrument invented, and their application can generally be made only on hospitals or by eminent practitioners, for the difficulty of the former, or dear price of the latter; while for a pelvic narrowing easily overcome by premature labour, for a not difficult craniotomy, for an hinderance to be won by forceps, the woman is sent to the nearest hospital. — But let us return to our point: I admit the possibility of turning under chloroform's action, facing the issues: will the operation be more innocent for

(1) See in this topic the considerations made by a pupil of the gynaecological school, Charriest in a society. — See also 4) *Evolutionem*, etc. — Torino 1870. — Tipografia Cassella e Bertolotti.

(1) e *Aphorismo on the application and use of the forceps*, « London 1783. » — « *London Medical Journal* », 1785, V. 37. — Edm. Vol. V, pag. 45. — « *Introduction of the practice of midwifery*, » London 1801.

(2) La parola di Deamus contestata da Muzoni in prima e poi da Volpaci, è sostituita anziché dal Corradi, che attribuisce la 2ª osservazione a descrivere al medico Epistole Perissanti di Monzese. (Contenuto storico — Venet. 1821, p. 70, Riv. 25ª Edizione bibliografica del Corradi). Arrivò che gli autori (inglese, Corradi, Baroni, Lazzari, ecc.) si scartano come il Deamus sia abbia descritto il meccanismo dell'evoluzione spontanea, quale noi intendiamo, ma si bene quella della versione spontanea podalica; nella infatti di più chiaro che il seguente passo di Lazzari: « In these cases (1) Descent the shoulder, or part of the wedge did not maintain its position in the pelvis, but moved upwards, during the contraction of the uterus, towards the brim of the pelvis, as that side which the head originally occupied, the head itself moving in a corresponding direction in the due time. This does a ready-made way for the rules, which descended towards the floor of the pelvis, when labour terminated in a case which had been » (from the first a presentation of the breech). (Lazzari. A system of midwifery. Glasgow 1875, pag. 180). — Tutti poi si accostano nell'attribuire a Douglas la prima descrizione della evoluzione spontanea; il Douglas scrisse il suo saggio intorno a questo parto l'anno 1801, e così anni tempo dopo il Muzoni ed altri scrittori italiani.

(3) Volpaci, opere citate, pag. 316.

(4) Volpaci, Op. cit., pag. 223. « *The Lancet* », 1837, vol. II, p. 58.

(5) Muzoni, citata, pag. 4.

che quando s'ha la necessità casuale (le circostanze favorevoli) e la necessità incontra col presentarsi di quel dato fenomeno in quelle date circostanze; l'occasione è tale soltanto rispetto alla nostra ignoranza. — Sì, il meccanismo della evoluzione spontanea si affaccia soltanto per circostanze favorevoli; ma saranno assai più ostili dicendo che si affaccia soltanto quando è possibile (verità elementare), e quando le necessità meccaniche lo comandano.

Ma una pelvi con un difetto di curvatura, è tutt'altro che retto superiore, e presentandosi il vertice o la pelvi, si consiglia all'ostetrico di fare una certa parte all'aspettazione appunto perchè l'esperienza insegna che in circostanze favorevoli, il parto può compiersi spontaneamente; ma nessuno vorrà bastinare quell'ostetrico che ammorzato da precedenti sventure, e fatto convinto, da un esame accurato o da diligenti misure, del volume più che ordinario del feto, e della considerevole ossificazione del cranio, giudicherà più che inutile, nociva l'aspettazione, e con tutta sollecitudine metterà di mezzo l'opera sua! — Or bene io domando parità di giudizio e di condotta rispetto alla evoluzione spontanea; io domando cioè che ammesso (com'è universalmente) la possibile coesistenza di circostanze favorevoli per questo parto, si conosca all'ostetrico la capacità di giudicare quando le circostanze esistono, e poi entro certi limiti in ostica condizione, gli si conceda ancora l'autorizzazione di aspettare quell'evento, ch'egli in quel dato caso giudica possibile e vicino.

Io domando insomma che non s'incateni il pratico con quella specie di dogma che è nelle parole « on ne doit jamais y compter », lasciandogli soltanto la libertà di rendere la vagina, o l'utero, contadino o schiavato il feto nella versione quando per raso, oppure appigliarsi all'entiotomia quando le strappano la donna, le lesioni prodotte dai tentativi progressivi, l'incrinato collo, le fratture quasi certe di una costola più o meno vicina. — E qui cade opportunamente la dichiarazione che la libertà da noi chiesta non riguarda gli specialisti, o i maestri in ostetricia; questi, abituati come sono a cosuola lotta, sanno svicolarsi in tempo e modo opportuno e conveniente. Gli è per gli altri che noi scriviamo, vale a dire per la maggioranza dei pratici. — Il viatico di un prosaico così assoluto come quello riferito, è per noi tanto maggiore, in quanto che il modo, a nostro avviso, poco razionale di porre le indicazioni dell'entiotomia (il quando, presentandosi la spalla, la versione è detta impossibile, il proclama coldesto entiotomia atto operativo grave, pericoloso, difficile, il confortare la sentenzia con luoghi stilistiche attribuiti a precedenti l'entiotomia, non a questa) fa riguardare l'entiotomia come l'ultima risorsa, direi quasi rimedio peggiore del male! Di qui hanno origine quei violenti, ripetuti tentativi di rivolgimento (sia il feto vivo o morto) i cui tristi, e talvolta disastrosi effetti è chiamato con certa frequenza a constatare chi si trova in un campo favorevole, quale un'epidemia di Malaria. — In pari mia ho dovuto farmi convinto co' fatti che l'opera del partico (non specialista) ha quasi sempre, se così si può dire, per norma dirigente la coesistenza « che tutto si debba tentare per ottenere il « rivolgimento, insegnando le autorità ostetriche che sulla « evoluzione spontanea non lasci a contare mai, e che la « entiotomia è rimedio da serbarsi all'ultimo o all'ultimo « di essere. » — Ed ecco perchè scrissi, più sopra che i proclami assoluti, o troppo uniformi del libro hanno la loro parte di colpa nell'insuccessi cui non di rado occorre di deploreare nei casi di presentazione della spalla a' quali l'arte mette mano. — Voglio ammonire con Schröder che grazie al clorformio si può compiere quel rivolgimento che a tutta prima s'era giudicato impossibile; ma si concederà pure che la clorformizzazione (in vera, non quella di *la reine*, o clorformizzazione oncopatica) non è impedita da prendersi alla leggera, tanto meno nel caso supposto dallo Schröder, che una buona parte della ostetricia militante è fatta da molli di cam-pagna, a' quali fa quasi sempre difetto coscienza, basculi per numero e intelligenza, donde la impossibilità per essi di procedere alla clorformizzazione nelle contingenze ostetriche che più volte arguisce; e a questi medici devono per pensare coloro che hanno o che si assumono il compito di dettare le norme direttive nell'esercizio pratico.

Invece gli è osteso un punto che si lascia troppo spesso nel dimenticatoio; si modifica in processo operativo, oppure s'inventa uno strumento, si direbbe che il modificatore o l'inventore lavorano soltanto per gli istituti o le Cliniche, tanto strumento è complicato e costoso, tanto il processo operativo è difficile o di rara applicazione, e poi... E poi

(1) Tutti in questo argomento le nostre evoluzioni; che segue al dietro della scena milanese, il Chiarini, nella sua Memoria. — Sul cui di destinazione, ecc. — Torino 1859 — Tip. Cavallotti e Bertola.

mother and fetus (when conditions favourable to spontaneous evolution are judged at hand) — And the fetus being dead will it be more innocent than prompt embryotomy, or than artificial evolution? — In a lapse of three years, a not very long time, I had the sad luck to see eleven ruptures (vagina, uterus, utero-peritoneum) of which seven induced by attempts to version when shoulder deeply impacted, and four in not very bad conditions, and due to accouchement whose cleverness I do not inherit my doubt!

It is a cipher very eloquent, furnishing the brilliancy of turning — After such a frequency of successful cases, my behaviour is not doubtful, and I do not eschew to touch and write that turning, made on not very favourable circumstances, is an operation fraught with more danger than the use of crutchea, very dangerous by themselves, much more difficult and perilous to mother than epiotomy on cases of not very narrowed pelvis, more difficult and hazardous than embryotomy (deslisation).

How then shall we not rely upon a delivery (spontaneous evolution) which mechanic and clinical experience show possible and not rare, supposing at least favourable circumstances, what I like to repeat to avoid any misunderstanding?

Cornelli says (1) to be difficult to foresee such circumstances... and I think he is right, because, in my opinion, he writes on the hypothesis that expectation be advised in all cases, and as soon as the shoulder is found in the upper brim; in short he writes against Deiman's erroneous theory; but the question as it is set by us does not require to foresee; we think expectation should be the rule when the shoulder being tightly wedged or arrested on the pubic arch, there is no doubt that spontaneous evolution is going on or partially done (see plate 4th 23) that some favourable circumstances have pre-existed; if at this moment the others be present, it seems not difficult to state — These circumstances are illustrated by the minute and ordered description of the mechanism of spontaneous evolution; but it is so generally known that shoulder spontaneous delivery is facilitated following a law common to other presentations (2) that we do not think to prejudicate our thesis by leaving it off — We wish only to remember that when the shoulder has arrived near the pubic arch, or is already fixed to it, we may rely on evolution, if pains are brisk, the cavity of the pelvis ascertained large enough to admit the woman a multipara, the fetus (alive or dead) premature; being at full term, if it died some time previously, or being alive, or dead from short time, if it is judged of a size not superior to that represented by a weight of about 2000 grams. The anatomical character of the protruding arm and hand, the measurements of the uterine tumour will be very valuable, if not mathematical signs; and lastly it is to be observed if the upper part, next to the shoulder, appears to come on during pains — I now leave the practitioners who are used to obstetrical examining to pronounce if this diagnosis is particularly dark and difficult — But if I can leave off exposition of the mechanism of spontaneous delivery, I cannot decline to report some cases, because, as I have already said, are the consequences of experiments, ha-

(1) Quoted book, pag. 334.

(2) Cornelli in his valuable memoir, already quoted, after a description of spontaneous evolution says « This is the process as indicated by the best writers on midwifery, and experience confirms it, — But nobody took care to add, at least in no book I happened to find it, that spontaneous shoulder delivery takes place through repetition of the evolution proper to every kind of presentation. — This words which we saw at the first time I have read them.

In fact Cornelli after having, on his thesis for the doctorship described the mechanism of delivery in every presentation (head, breast, and shoulder) makes the following statement: « Here has the mechanism natural as spontaneous, it is a quo in non, non-natural. » This thesis was printed on the 24th August 1857, and inspired by the lecture of Pajot at the time private descent. — Pajot himself later in the year 1864 on the *Encyclopédie encyclopédique des sciences médicales* est, three-part, announced, after a beautiful description of the mechanism of delivery, makes it systematically to illustrate the truth of the following principle: « Pour nous les accoucheurs, un point de vue des phénomènes accoucheurs est relatif à la nature de l'évolution spontanée qu'on voit et entendue d'accouchement, quelle que soit la présentation et la position. — In a competition — proof held at Florence in November 1865 before a committee, of which Laurent was member and referee, I presented a similar principle on « *Fort of law in the delivery's mechanism phenomenon* » inspired by Pajot's lecture which I had received on the year 1863-1864. The memoir (Torin 1865, Tip. Favale and comp.) closes with the following words: « Here we leave off, hoping to have done our best to prove that in all deliveries, whether natural or spontaneous, there is but a mechanism. — If going a further back, the works of Herbert Alther and see he taken in consideration, we may add that what Laurent himself has yet pronounced by anybody in 1867, was already stated by the latter accoucheur on 1846, and again on 1851 — (See Robert-Croze d'accouchement — Lavigne — Ch. Postre editor — 1869).

per un vizio pelvico da superare col parto prematuro, per una non difficile craniotomia, per una difficoltà a comparsa da vincere col forcipe, e di tradurre la donna alla più vicina Clinica, al più prossimo Ospizio.

Ma torniamo in carreggiata: concesso possibile la versione, violando le cose nella natura conformata; l'operazione sarà d'ora più innocente per la madre e per il feto (quando, s'intenda bene, non giudichiamo esistente la condizione favorevole per l'evoluzione spontanea già iniziata) — E se il feto è morto, sarà d'ora più innocente della prima embriotomia, dell'istessa embriotomia artificiale?

Nel non lungo spazio di 3 anni mi toccò la triste ventura di constatare 14 rotture di organo (vagina, utero, sterco-peritoneo) delle quali 7 prodotte da tentativi di versione fatti quando la spalla era profondamente impegnata, e 4 in condizioni non tanto sfavorevoli e dovute ad operatori sulla cui destrezza e abilità nulla avevo da eccepire! Altro ben eloquente, e che appena di tanto la brillante versione del rivolgimento. — Tanto frequenza di fatti si lutanti hanno tolta in me ogni dubbio, e come non mi potrei più di insegnare, così non oso a scrivere, che il rivolgimento, non fatto in favorevolissima circostanza, è un atto operativo più pericoloso e più temuto del maneggio degli uncini che son per dati pericolosissimi, più difficile assai, e più esiziale per la madre che la coliotomia in locali non angustissimi, più difficile e pericoloso dell'embriotomia (fletto-rotazionale).

Come sempre non fare a bilancia con un parto (evoluzione spontanea) che la meccanica e l'esperienza clinica dimostrano possibile e non infrequente, sempre quando, giunge ripeterlo a scuso di equivoci, si evitano i pericoli di condizioni sfavorevoli?

Il Corradi scrive (1) essere difficile adducere siffatti circostanze, ed io ragiono giusto perché, a mio credere, discorre nell'ipotesi che si voglia consigliare l'aspettazione sempre, e non appena constatata la presenza della spalla nello stretto superiore; egli insomma combatte l'errore di Denon: ma col nostro modo di porre la questione non si tratta più di *attendere*; noi crediamo sì debba ammettere l'aspettazione quando l'impegno profondo della spalla, o l'arresto all'arco pubico, indica che l'evoluzione è già avviata, o compiuta in parte (vedi tav. 4.^a) prova che alcune circostanze favorevoli sono possibili; se, in contesti incerti, esistono le altre non per difficile giudicare. — Quali siano, queste altre, le dirette, cioè bene la natura e ordinata esposizione del meccanismo dell'evoluzione spontanea; ma questo è tanto noto, ed è così risaputo (2) che il parto per la spalla è nato dalle stesse leggi che governano gli altri parti, che non crediamo mettere alla nostra tesi ostentando.

Diremo soltanto che quando la spalla è arrivata in vicinanza dell'arco pubico, o già fissata a questo, si può aspettare la evoluzione se si veggono le contrazioni uterine energiche, se si trova nel compasso un bacino ampio, se la portante è nullipara, se il feto (vivo o morto) è prematuro, se maturo, è morto da altra tempo, o se vivo, o morto di recente, si giudica di uno sviluppo non superiore a quello

(1) Opera citata, pag. 731.

(2) Il Lazzari, nella sua bella Memoria (già citata) dopo aver descritto a pag. 16 il processo dell'evoluzione spontanea, dice: « Tale è il procedimento oca di treva indicato dai migliori scrittori di ostetricia, e tale la garanzia è dimostrata dalla pratica osservativa. » Che cosa può non essere da alcuni ridotta, almeno per quanto a me consta, si è che nell'evoluzione spontanea del parto, per la spalla, si arriva per la ripetizione costante, sebbene rara, del meccanismo ordinario del parto in qualunque altra presentazione. — Questa parola mi sorprende tuttavia come quando lessi la prima volta (1877) la Memoria.

Infatti già il Corradi dopo aver descritto nella sua tesi di laurea il meccanismo del parto in ogni presentazione (testa, pelvi, spalla) chiude la sua tesi con queste parole: « Dalle tesi che ho accennatamente叙述ate ho spuntato il 27 a che in real momento. » La tesi del Corradi porta la data 24 aprile 1877, e la risposta delle lauree di Pavia altra inaugurare l'anno. — Poi tutti lo stesso Pajot, e precisamente l'anno 1884 nel *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, vol. I, articolo *Accouchement*, dopo aver detto ragguardevole il meccanismo del parto, ne faceva seguire un terzo studio analitico per dimostrare la verità del principio seguente: « Pour nous, non les accouchements, un point de vue des phénomènes mécaniques, sont soumis à la même loi: il s'y a production d'un seul, continué d'accouchements, quelle que soient la présentation et la position. »

Io stesso per un concorso tenuto a Firenze nel novembre del 1885 dettavo una *Compendio*, che aveva per titolo: « *Relazione di Lazzari, presentata un risultato lavoro del libro*. » Uno di quei *libri* dei *libri* meccanici del parto e quel suo agito dalla lezione del Pajot ch'io aveva frequentato negli anni 1883-1884. — Il lavoro (Torino 1885. Tip. Parodi e C. n. 1) si divide in: la parte I. « *Principio* parte I: giudizio di aver sufficientemente stabilito l'impiego meccanico, tanto ciò di prima che in tutti i parti naturali o spuntati non vi ha che un solo meccanismo. » E se poi si spuntano le parti, come ancora del lavoro di Hubert padre e figlio potremmo aggiungere che quando al Lazzari pare nel 1867 non fosse ancora deciso da allora era già indovinato e stabilito dagli accorgimenti teorici nel 1844 e meglio ancora nel 1828! (Vedi Hubert. « *Cours d'accouchement*. » Librairie Ch. Pons-terre editeur, 1868).

ving tried (when in time) expectation with a determined mind following our convictions on this topic.

CASE 1.st

N. 121 of book of clinical records for 1875 — A country woman aged 28, stout, tall, regularly shaped is received in the hospital on the 1.st of June; she is in labour of her second confinement, and refers nothing worth notice about her first.

— A note from the doctor, who sent her to us, says: « a shoulder presentation: version has been tried and not accomplished on account of great spasm, which at home did not yield to generous bleeding and bath: she is sent to the hospital to be provided as it will require the case. » It seems that four attempts to turning have been made by two surgeons: the woman's state is so pained on the clinical journal « patient very exhausted, feverish (39° 5) with facial pointing out physical and moral sufferings: dry skin and nose, sooty nose, burning thirst: pulse 132, little, very poor and compressible.

Very contracted uterus, measuring 34 centimetres in the longitudinal and 23 in the transverse diameter, with rhythmic jolts of expulsive pains: on account of it, every examination forbodes through palpation. Right arm and foot out of vulva; the firm swellings, cyanotic, spotted with phlegmasia; excoriated the latter, with a loose skin tied to the leg sticks to thigh only through a thin flap of skin: the right hand can be felt on the upper part of vagina: labour set in three days since, and to all appearance, on a fortnight's anticipation. A caecial was given to the patient, followed by four grammes of chloral to mouth pains, with last very strong on spite of it, so that considering the deep impaction, the not very large size of foetus and its contracted protrusion, the regular frame of pelvis and soundness of the genital channel, we fix upon expectation. It was then seven o'clock: shortly afterwards the shoulder getting more impacted fixed itself on pubic arch, the upper part of trunk's left side descends rapidly, and with an extension movement crosses the perineal gester and is expelled: a midwife lifts it towards the pubes, and immediately the head follows: spontaneous evolution has taken place (1) — By gentle traction soon after the placenta was withdrawn: it weighed 500 grammes; foetus, a female child, 50 centimetres in height, of the weight of 2200 grammes, in a contracted state of petrification, with the following diameters:

Occipito-frontal	100 millimetres
Inter-auricular	80 »
Transverse of the shoulders	105 »
Sterno-dorsal	85 »

Childbed — On evening of second day after delivery, temp. 40° 4 pulse 103; on fourth day, temp. 38 1/2 pulse 80; on ninth day, temp. 37° pulse 81: on the thirteenth exact.

CASE 2.nd

N. 126 of Book of clinical records for 1875 — A country woman aged 41, healthy, strong, regularly shaped, entered the hospital in the night of the 28th July in labour of her twelfth confinement: nothing worth notice about previous deliveries.

The surgeon by whom is sent, and two other practitioners had vainly attempted version: it is a case of left-shoulder presentation with dorsum forward: the arm is out of vulva; both general and local conditions good — Examined on the labour bed, we found the shoulder already fixed on the pubic arch, and the upper part of excavation filled up with the superior part of the lateral plan; we judge spontaneous evolution going on and near at hand, pledging in its favour the briskness of pains, the plurality of deliveries, the death of foetus although at full term and of a rather large size, therefore we lay on expectation. Ten minutes afterwards through a very rapid circle arch described by the trunk, evolution was over and the foetus expelled — A female child dead about 17th hours since, weighing 2980 grammes, and measuring 50 centimetres in height, with following diameters:

Occipito-frontal	100 millimetres
Inter-auricular	90 »
Transverse of the shoulders	105 »
Sterno-dorsal	85 »

(1) We held that the spontaneous delivery in shoulder presentation is possible evolution, not the cephalic one.

che sarebbe rappresentato da un peso di 2000 grammi circa. — I caratteri anatomici della mano e del braccio precipitati, le misure del tumore uterino saranno bassissime, se non anatomici, criteri — se infine, e specialmente, si constata che la parte più alta, quella che segue la spalla, dà segni di progressivo durante la contrazione uterina; a coloro che hanno qualche abitudine delle osservazioni od esplorazioni ostetriche lascia il giudizio se in esatta diagnosi esista alcun che di particolarmente difficile ed oscuro.

Tuttavia se consulto la esposizione del meccanismo del parto spontaneo per la spalla, non so dispensarmi dal riferire alcune osservazioni cliniche perché, com'è noto a dire in precedenza, sono come l'effetto di uno acuminato, avendo istituito (quando ci fu tempo) di ansia deliberata la aspettazione quale ci dettavano le nostre convinzioni sull'argomento.

Osservazione I.^a

N. 124 del registro 1875. — Contadina di 38 anni, robusta, alta di statura, ben conformata, è socola nell'Ospizio il 12 giugno; è al 2° parto, e nulla di notevole riferisce del parto precedente. — Un biglietto del medico che l'invia porta scritto: « Presentazione della spalla; si è tentato il rivolgimento che non si può compiere per grave spasmo muscolare, e che a domicilio non ha ceduto ad un generoso massaggio, né al bagno; si invia perciò all'Ospizio per quei provvedimenti che si esigono dal caso. » — I tentativi di rivolgimento fatti da due medici pure non stati 4; lo stato della donna è descritto nel giornale clinico come segue. Consideratamente prostrata, febbricitante (39,5) ha sulla faccia dipinte le sofferenze fisiche e morali; polso asciutto, arida, narici fuliginose, lingua secca, sete intensa; peso 132 piccolo, miserrimo, compressibilissimo.

Utero energicamente retratto con risalti ritmici di contrattilità espulsa; diametro longitudinale 24 centim., trasversale 30. — L'utero retratto non permette alla palpazione di distinguere alcun che; di tanto in tanto potrei premere egualità. — Dalla vulva è fuoriuscito il braccio sinistro nel piede destro; il primo è tondo, cianotico, con flutture sparse; il piede mostra varie escoriazioni e pertan tutto un luoio; si sente la gamba attaccata alla coscia da un sottile lembo di pelle soltanto; in alto della vagina si sente pure la mano destra; il travaglio che pare anticipato di 36 giorni, dura da 3. — Si porge alla donna qualche cordiale e poi 4 grammi di clorale, nulla calmare ne può i dolori senza diminuire la potenza della contrattilità uterina, e tenuto conto della energia delle contrazioni, della posizione bassa della parte, del non forte volume del feto, della sua incavata patrefazione, della buona conformazione pelvica e della integrità del canale vagino-uterino, si prende il partito di aspettare; era le 7 anini. — La spalla presto si abbassa ancora e poi si fissa all'arco pubico, indi rapidamente scende la parte superiore del piano laterale sinistro che quasi subito si distende, percorre la doccia perineale e poi si discioglie; il braccio fuoriuscito è dalla levatrice rialzato verso il pube, e vi tien dietro quasi subito la testa; la evoluzione podalica era avvenuta (1). Recordamento pronto e aiutato da un po' di espressione. — Peso della placenta 509 gr. Il feto, femmina, in istato di incipiente putrefazione pesava 2200 grammi ed era lungo cent. 50.

Diametro 0. Frontale	100 mill.
» Biparietale	80 »
» Biscrotales	105 »
» Sterno-mentale	85 »

Postpartum. — La sera del 2° giorno dal parto temp. 40°, 5 — peso 108. Sera del 4° temp. 38° 1/2 — peso 96. Sera del 6° temp. 37°, 2 — peso 80, 9° giorno 37° 40. — Escat il 13° giorno.

Osservazione 2.^a

N. 152 del registro. — Anno 1875. — Contadina di 43 anni, sana, robusta, regolarmente conformata, ricoverata la notte del 20 luglio all'una pom. gravida per la 12° volta, e la sopraparto; nulla di speciale ne' parti precedenti.

Il medico che la manda aveva tentato ripetutamente, con due colleghi, il rivolgimento; si presenta la spalla sinistra, desso in avanti; il braccio è fuori la vulva, lo stato generale e locale buono. — Morsa sul letto del parto ed esaminata, vi si trova la spalla fuori all'arco pubico, e l'alto dello scato occupato in pieno dalla regione superiore del piano laterale; si giudica avviata e prossima l'evoluzione spontanea grazie alla energia delle contrazioni uterine, alla condizione di puerperità, e alla nascita del feto soltanto questo sia a termine e non piccolo, o si aspetta. — Due minuti più tardi, e con rapidissimo arco di cerchio descritto dal tronco la evoluzione era compiuta, e il feto espulso. — È

(1) Per noi è una parte spontanea sulla presentazione della spalla e l'evoluzione podalica, non la esclude.

After-birth easy and natural, weight of placenta 600 grammes.

Child-bed. — On evening of second day, temp. 39° 7, pulse 104. On evening of fourth, temp. 38° 5, pulse 96; on evening of eighth temp. 37° 5, pulse 80. — Escat the first of August in very good condition both general and local.

Case 3.^a

N. 245 of Book of clinical records for 1876. — A country woman aged 39½, healthy, regularly framed, stout, entered the hospital at half past eight o'clock on the 24th of September.

She has had previously four natural head deliveries, and a podalic one ended artificially. — She is in labour from four hours since; a country doctor who examined her two hours previously, on finding the shoulder deeply impacted in the excavation, sent her to the hospital without any attempt to deliver. The left forearm a little swollen, cyanotic and cold is out of view; the upper part of the chest is already engaged; it is a case of left shoulder presentation and dorso-posterior position. Temp. 39° 5, pulse 80; general and local conditions good. We failed on spontaneous evolution and advice expectation; but the action of uterine remaining long inefficient and the fetus death being ascertained, we stick a crutch on the spine (lumbo-lumbar) and in less than twelve minutes we accomplish evolution.

The fetus, a female child, weighed 2550 grammes, measuring 45 centimetres in height, with the following diameters:

Occipito-frontal	160 millimetres
Infer-auricular	86 »
Transverse of the shoulders	130 »
Stero-foetal	69 »

Death seems to have taken place only four hours before. After-birth normal; weight of placenta 550 grammes.

Child-bed. — 1st, 2nd, 3rd day. — Temp. in the morning 38° 1/2, on the evening 37°, pulse from 64 to 68; uterine involution going on well. — The husband wishing his wife at home, we allow the patient to leave the hospital, certain of not committing any imprudence at all, with the recommendation that she should still lay for several days in bed.

Case 4.^a

N. 66 of Book of clinical records for 1877. — A spinster of regular complexion, good frame and middle constitution. — She has been five times in a family way; four pregnancies were followed by normal deliveries of healthy children; during the fifth, she caught syphilis and gave birth at full term to a fetus alive, apparently sound, that died forty days afterwards with syphilitic manifestations.

On the beginning of August the become pregnant the sixth time, when her syphilis had not yet been subdued. — On the first days of March fetus died, and on the eighth of same month at about six o'clock P. M. she came to our hospital being in labour from three hours since. On examination we found the amniotic bag of an intestinal shape at the vaginal osium; on uteri dilated to about 6 centimetres; no presentation to be felt on the upper outlet, uterine pains insufficient, spasmodic contraction of interior os. — On breaking membranes about a litre of turbid amniotic liquor issued forth, and soon after on the upper brim, we can feel the left shoulder in a dorso-posterior presentation. — At two o'clock A. M. of following day, as no efficient pains had appeared since the rupture of membranes we ordered to the patient two spoonfuls of obstetrical castoreo (rye, argentine, rava, salina and ara ursi in alcohol); at about eight o'clock A. M. the labour set in; it was on the expulsive stage at eleven o'clock, and a quarter of an hour afterwards a fetus is thrown out with the most regular mechanism of podalic evolution. — On account of the immaturity degree we judge it died six days before; it is a female child weighing 1120 grammes.

Placenta came out spontaneously and weighed 350 grammes, offering forty knots all over the uterine faces.

Child-bed normal; Escat the 13th of March.

Case 5.^a

N. 198 of Book of clinical records for 1877. — A strong country woman, aged 36, healthy, regularly framed, came to the hospital at half past seven P. M. on the 15th July,

una femmina morta da 15 ore circa; lunghezza centim. 50; peso 2885 grammi.

Diametro O. Frontale	100 mill.
» Biparietale	90 »
» Biacromiale	130 »
» Sterno-occipitale	70 »

Secondamento perito e naturale, peso della placenta grammi 600.

Puerperio. — Sera del 2.° giorno temp. 39.7, polso 104. Sera del 4.° giorno temp. 38.5, polso 96. Sera dell'8.° giorno temp. 37.5, polso 80. Esseri il 1.° agosto in eccellenti condizioni generali e locali.

OSSERVAZIONE 2.ª

N.° 245, del Registro 1875. — Contadina di anni 31, sana, normalmente conformata, di costituzione robusta, ricoverata alle ore 8 1/2 pom. del 24 settembre. — Precedenti cinque parti naturali per il vertice, una in presentazione podalica terminata artificialmente. È in travaglio da 40 ore; visitata il medico condotto due ore prima dell'ingresso in Clinica, e trovata la spalla profondamente scesa nelle anse, la fa trasferire all'Ospizio senza lasciare alcun atto operativo. — Si trova l'avambraccio sinistro fuori della vulva, un po' teso, cianotico e freddo; segue la spalla omologa in posizione dorso-posteriore, e l'alto del torace ingombrato. — Temp. 39.5, polso 80; stato generale e locali buoni. — Si spera e si aspetta l'ordinario spontaneo, ma valuto che l'utero si mantenga inerte e certi della morte del feto, si impianta un uncino sulla colonna vertebrale (dorso-lombare) e con tutta facilità si compie l'evoluzione in un tempo non maggiore di 12 minuti.

Il feto di sesso femminile pesava 2960 grammi. — Lunghezza 47 centim.

Diametro O. Frontale	100 mill.
» Biparietale	90 »
» Biacromiale	130 »
» Sterno-occipitale	70 »

Si giudica morto da poche ore. — Secondamento normale; peso della placenta grammi 650.

Puerperio. — 1.°, 2.°, 3.° giorno. Temp. mat. 38.1, polso 37, polso da 64 a 68; involuzione sterlina bene avviata. Il marito reclama la puerpera, e le si concede l'uscita senza tema di commettere ingratitudine e colla sola raccomandazione di tenere il letto per alcuni giorni ancora.

OSSERVAZIONE 4.ª

N.° 01 del Registro 1877. — Filatrice, di 29 anni, di abito regolare, buona conformazione, costituzione mediocre. Conta 5 gravidanze progressive; le prime quattro regolari seguite da parto fisiologico, bambini sani. — Durante la 5.ª contras la stitide; parto a termine di un feto vivo, apparentemente sano, e che nasce al 40.º giorno con manifestazioni difilliche.

Al primi di agosto ingravidata per la 6.ª volta, e all'indizio non ancora spenta. — Nei primi giorni di marzo parte del bambino, e l'8 dello stesso mese, ingresso della donna nell'Ospizio alle ore 6 pom. in soprapparto da 3 ore. — Col placente vaginale si trova: borsa amniotica intestinale all'otto vaginale, dilatazione di circa 6 centim., nessuna parte sullo stretto superiore, corpo dell'utero inerte, spugno dell'orificio interno. — Si pungono le membrane dando esito a un litro circa di liquido amniotico torbido, e ben presto si ricava sullo stretto superiore la spalla sinistra in dorso posteriore. — Si allungano fino alle 2 anse, del 9 gli effetti della puerpera dalle membrane; questi mancando si porgono alla partoriente 2 cucchiaini di nistura acetica (segale cruenta, ergovina, ruta sabina e aca orina nell'alcova) verso le ore 8 anse. — Il travaglio ripiglia ben presto, assume alle 11 carattere esplosivo, e 15 minuti più tardi viene espulso il feto col più regolare meccanismo dell'evoluzione podalica. — Il grado di macerazione lo dice morto da circa 6 giorni; è una femmina e pesa 4130 grammi.

Epulion: epulion di una placenta dal peso di 350 grammi che offre larghe placche grasse disseminate su tutta la faccia uterina.

Puerperio fisiologico; Esseri il 15 marzo.

OSSERVAZIONE 5.ª

N.° 108, Registro 1877. — Robusta contadina di 29 anni, sana, regolarmente conformata, accolta in soprapparto da 20 ore la sera del 15 luglio alle 7 1/2. — Di precedenti una gravidanza a termine seguita da parto fisiologico.

Nella gravidanza attuale soffrì molto nei primi 3 mesi, e verso il termine vide farsi varicose le vene dell'arto inferiore destro, o più tardi comparire un po' di edema ai piedi e al polso esteso. — Ecco testualmente quanto era scritto sul giornale clinico della signorina Bertocchi levatrice magiore, che prestò assistenza alla donna.

being in labor from twenty hours since. — Only a previous pregnancy followed by physiological delivery.

In actual gestation she suffered from vomiting during the first three months, and when near at end, the veins of the inferior right limb became varicose, edema appeared on both feet and on the oleo anuresis. — Miss Bertocchi, our head-midwife, happened to assist alone this patient, and here we relate word by word what is written on her clinical auto-book.

Pains appeared on the 14.º July at eleven o'clock P. M. and lasted all night feeble, with intervals of long rest. — At two o'clock the membranes broke, and soon after the explosive period set in. As soon as a shoulder presentation was ascertained, the midwife called in a surgeon who having tried twice turning three times, sent the woman to the hospital.

Some excitement apart, her general condition on entering the hospital was good.

Local state. — Pains strong and lasting, with very short intervals: right arm out of vulva in its totality; a long loop of not pulsating umbilical cord in vagina towards left scroliac symphysis. — Right arm completely rotated with palm of the hand up and a little to the right. — The foetus strongly bent on the left side presenting the axilla and part of the right ribs of about eight centimetres, to the entrance of vulva: during pains the presented part is to be seen coming freely on with all evidence: two fingers are introduced by the midwife back and upwards, and by drawing gently, the nates are brought down with striking easiness and quickness, and thus spontaneous evolution was over in less than twelve minutes.

Foetus, a female child, 51 centimetres high, dead a short time before delivery, weighing 3510 grammes, with the following diameters:

Occipito-frontal	95 millimetres
Inter-auricular	80 »
Transverse of the shoulders	115 »
Sterno-dorsal	65 »

After-birth normal: weight of placenta 510 grammes. Child-bed normal, without any fever at all. — Esseri the 22.º of July.

CASE 6.ª

N. 325 of Book of clinical records for 1877. — On the 23 of December the temporary chief physician of the Female Hospital for Venereal diseases, came himself to the Maternity School to request help to deliver a syphilitic woman with shoulder presentation, being hindered to do it on account of some scratches to his hands. Doctor A. Cuzzi, our first assistant went there, and having judged pessature whatever chirurgical interference, advised to take the patient to our hospital, where she did arrive at eight o'clock P. M. — She is a prostitute, who had two previous confinements, the first at full term, the second at the eighth month. She is ill of a very serious form of secondary syphilis (osthymal): aged 30, of regular complexion, good frame, tall and of middle constitution; she has an annoying rough flux to leucorrhoea, accompanied with slight fever (temp. 39). Labour is just setting in: the os uteri is dilated to about four centimetres, spasmodically contracted in the circumference: the left hand cold and motionless out of vulva with the palm up; no sound through abdominal auscultation, the pregnancy is only at the half past seven month. — Develred a biliousness and prolonged bath, a vaginal injection of oleic acid, a clyster with bolusam, and a soothing and disphoretic mixture. — Calm sleep till half past three A. M., when labour breaks, dilatation is completed, spasm vanishes, and at a quarter past five A. M. after twenty minutes of explosive straining, the foetus is brought out through a very regular podalic evolution.

It is a female child 50 centimetres high, weighing 1230 grammes, dead from twelve hours since (on the seventh month's term) with the following diameters:

Occipito-frontal	75 millimetres
Inter-auricular	65 »
Transverse of the shoulders	96 »
Sterno-dorsal	49 »

After-birth normal: placenta weighing 380 grammes, spotted with several fatty knots. On the fourth day of child-bed, there being no fever, nor other complication, we returned the patient to her hospital to go on with the syphilitic treatment.

Comparata delle prime contratture si risse il 44 luglio, ore 11 pos. che si manifestano poco energiche e separate da lunga pausa per tutta la notte. — Alle ore 2 pos. si rompono spontaneamente le membrane, e subito dopo esordisce molta energia di travaglio espulsivo. — Riconosciuta la presentazione della spalla con protrusione di lungo tratto di cervice ombelicale, la levatrice dà chiamare il medico; questi sentì per 3 volte il rivolgimento, e voluta vana l'opera sua, inviò la donna all'Ospizio.

Al momento dell'ingresso stato generale buono, meno alcuna agitazione.

Stato febrile. — Contratture uterine molto energiche, prolungate e separate da breve intervallo; tutto il travaglio è fuori dai genitali; lunga ansa di cervice ombelicale non pulsante in vagina, diretto verso la sinfisi sacro-iliaca sinistra. Il braccio destro completamente rotato offende la mano colla palma in alto e un po' a destra. Il feto fortemente depresso sul fianco sinistro, mostrava la regione ascellare a parte del costato destro all'estremità vaginale per la estensione di circa 8 centim.; lacerata la contrazione sferriva la parte si annua con tutta evidenza e discreta facilità; si introdusse (dalla levatrice) una dita posteriormente e in alto, e tirando con poca forza si abbassano con sorprendente facilità e prestezza le natiche, compiendo così la evoluzione spontanea; il tutto durò meno di 10 minuti.

Il feto, di sesso femminile, morto da poco per la protrusione del cordone misurava in lunghezza centim. 51 e pesava 2510 grammi.

Diámetro O. Frontale	95 mill.
» Biparietale	80 »
» Biacromiale	115 »
» Sternoparale	95 »

Secundamento normale; peso della placenta 510 grammi. Periporio fisiologico, senza traccia di febbre; Kussel il 22 luglio.

CASISTORIA 6*

N.° 325. Registro 1877. — Il 23 dicembre il medico f. f. di primario del Silliteo femminile, viene in persona all'Ospizio per richiedere l'opera di qualche sanitario per una sifilide in travaglio da qualche ora con presentazione della spalla e braccio fuori uscito; a lei alcune osservazioni allo dita vicino di soccorrere la partoriente. — Vi si reca il dott. A. Guiz medico l'assistente, che, riconoscendo prematura qualsiasi preside chirurgico, consiglia di far tradurre la partoriente all'Ospizio dove assista alle ore 8 pos.

È una mestrica, che sostiene altre due gravidanze seguite da parto spontaneo a termine la prima, a 8 mesi la 2.^a — È in corso di sifilide secondaria grave (cutanea), ha 30 anni, abito regolare, buona conformazione, statura alta, costituzione mediocre; ha inoltre tassa modesta e insistente per cattaro bronchiale con febbre moderata (temp. 38°). — È realmente in soprappeso, ma poco istruita; bocca alterata larga 4 centim., circa, costoro spaziosamente contratta, mano sinistra fuori della vulva colla palma in alto, immobile, fredda; avvertenza addominale negativa; epoca del parto metà circa del 7.^o mese. Si pratica un bagno generale tiepido e prolungato, una abbondante irrigazione vaginale salata, le si dà un elistere lassante, e una pozione calmante e disinfettiva. — Sono tranquillo fino alle 3 1/2 pos.; a questo momento il travaglio si ridesta, il collo scompare, la dilatazione si completa, le spesse scompaiono e alle 3, 15 pos. dopo 30 minuti di contrazioni espulsive viene il feto con regolarissima evoluzione pelvica.

È una femmina morta da circa 12 ore; lunghezza 40 centim. (7 mesi compiuti), peso 1230 grammi.

Diámetro O. Frontale	75 mill.
» Biparietale	65 »
» Biacromiale	95 »
» Sternoparale	40 »

Secundamento normale; placenta 380 grammi con alcune placche grasse. Al 4.^o giorno di periporio non esistendo febbre, né alcun'altra controindicazione si restituiva la donna al Silliteo per continuare la cura della sifilide.

I parti avvenuti all'Ospizio nel corso dei tre anni dei quali trassi le osservazioni sommano a 92, e le presentazioni del piano laterale furono 28. — Ora come quando numero di presentazioni di quella specie di molto la proporzioni percentuali media data dagli autori (1 su 300) così la proporzioni delle evoluzioni spontanee (1) fu notevolmente superiore alla aspettazione, molto superiore a quella trovata da LAZZATI e riferita nella sua Memoria. — Egli infatti porta

(1) Le due evoluzioni che fanno spello nel rettilineo nella spina (però) la massima e più difficile parte del meccanismo era completa. — Non devono riguardarsi quei evoluzioni artificiali, come non si distinguono estrazione (opera dell'ostetrico) che nella presentazione pelvica, essendo la parte superiore fuori al pubis, si compie con la parte inferiore, abbassando in spina del tronco e della testa all'indietro.

These cases are driven out of 920 deliveries which took place in our hospital during the last three years, shoulder presentations having occurred 29 times. The average being superior to that stated by authors (1 on 300), spontaneous evolution did happen often, but more frequent than was met by LAZZATI, as reported in his Memoire (1). — Out of 4000 deliveries (from the year 1855 to 1860) he reports only 130 cases of shoulder presentations, with five pelvic spontaneous evolutions, and a cephalic one on a case of miscarriage at the fifth month (2); of miscarriages we did not shall take no care, because true spontaneous evolution wants a bodily size, which can only be met on a fetus at the beginning of the seventh month. I am led willingly to admit that the truly extraordinary proportion we met, as for other surgical cases, is due to new chance; but we hope that every one who will read with attention the notes of cases, shall arrive to the conclusion the three at least out of the six evolutions, had not been an accomplished fact, if we had less faith in expectation.

Nor we had had consequences to complain of, as exhibited went on normal and good in all cases, with a maximum of only thirteen days permanence to the hospital; on LAZZATI's statistical report we find that three women died, and two on account of more or less serious diseases, were handed from the lying in to a General Hospital; may not this unhappy result be due to the considerable number (five out of twelve) of artificial pelvic evolutions? It is a point we shall treat hereafter; but with the authority of our cases we may state to be too gloomy the prognosis as is given generally by the authors on Midwifery. In fact amongst others says « L'évolution spontanée ne s'accomplit qu'en moyen des efforts le plus violents et le plus prolongés — Elle expose la femme non seulement aux raigures de l'utérus et du péri-utérus pendant le travail, et à la mort par épuisement avant que le fœtus ne soit expulsé, mais encore aux suites de complications malheureuses », qui s'accomplissent trop souvent aux accouchements assistés libéralement. Les affections puerpérales, les écoulements continus, les hémorrhagies, les écoulements purulents, les écoulements coagulables (we do not think this exact) ont été si souvent la conséquence de l'évolution spontanée, que la règle absolue est l'intervention (3). » Amongst our cases we find only a drawback: the case of the woman we subjected to compression, on which the violence of pains and the large size of foetus may be an excuse, but I think that the attempts to version and the long march on an uncomfortable cart should also be accounted for.

The foetus, all still born, female children, four at full or near the full term, two at the seventh month: all women well framed and multiparae; but in one no attempts to version had not been accomplished.

The death of the foetus while does not infer our maxims that deep shoulder impingement and immobility with uterine retraction will contraindicate turning, is not inconsistent with the fact that all were at full or near to the full term, and therefore that shoulder spontaneous delivery is not so difficult, exceptional and dangerous as most of authors (with the best intentions) are inclined to proclaim. To the objection that in some cases spontaneous evolution took place at the price of very straining and lasting pains, I answer that often in pelvic narrowings we accomplish delivery at a very dear price, and in spite of that the accoucher is authorized to long expectation, to repeated trials followed each by long expectation, as in Pajol's cephalotripsy without traction. Why then should we condemn an identical behaviour in shoulder presentations, when turning is contraindicated?

We arrive thus to our starting point, and at the proper moment to state again our maxims in order to make out more clearly our ideas. Being an established law that shoulder presentations require turning, I think the latter operation contraindicated whenever the presenting part is deeply impacted and wedged in the retracted uterus: the latter

(1) We put amongst the spontaneous the two evolutions, on which help was afforded, because the greatest and most difficult part of the mechanism was already over. — These cases cannot be considered artificial evolutions, as well as would not be called extraction the accoucher's work who on pelvic presentation, being the anterior side fixed to the pubis, should disengage the posterior with his fingers, and leave the uterus to expel trunk and head.

(2) Our average is also superior to that given by Kitzschliker for the clinic of Prague (5 on 3160), that he holds greater than anywhere else, because he leaves Nature, so far as possible, to work, and many births take place naturally in cases on which other accouchers would have had resort to turning or expectant (Archiv. für Gynæk. 1871, p. 11), quoted by Correll History of Midwifery.

(3) Jodin. Traité complet d'accouchement. — Par A. F. SAVY, Docteur en 1866.

130 casi di posizione di spalla per 4162 parti (dal 1853 al 1880), e di questi il soltanto per evoluzione spontanea postale, 2 per evoluzione artificiale postale, e 1 di evoluzione artificiale in un aborto di 5 mesi (1); nei degli aborti non lontano, né terrene conto, che la vera evoluzione spontanea domanda un volume quale il feto può presentare soltanto a cominciare dal 7.^o mese. Conteso di buon grado che alla nostra veramente straordinaria proporzione abbia contribuito alquanto il caso, perpendo, come tale avvenire in chirurgia specialissima, una serie favorevole; ma a chi avrà letto con attenzione le storie cliniche operarie non vorrà negare la convinzione che 3 aborti delle 6 evoluzioni non si controbilancino se noi avessimo mestiere minor fiducia nell'aspettazione.

Né questa potrà offrire fastidio per che sia, poichè tutte le donne ebbero postparto favorevole o normale, con un massimo di speditività di 13 giorni appena; nella statistica del Lazzari 3 sono state morte, e 2 trasferite all'ospedale, come a dire aumentato più o meno notabilmente; questo esito relativamente poco favorevole non sarebbe per caso dovuto al numero considerevole (5 su 12) di evoluzioni artificiali postale? Gli è un punto che discuteremo più tardi; intanto co' nostri fatti possiamo dire che il pronostico dato dagli autori è soverchiamente tetto; veggasi, ad esempio, il Joslin. « L'evoluzione spontanea ne s'accomplir qu'un moyen » « des effets les plus violents et les plus profonds. — Elle » « et du période pendant le travail, et à la mort par suite » « souvent avant que le fœtus ne soit expulsé, mais encore » « aux suites de couches malheureuses qui succèdent trop » « souvent aux accouchements aussi laborieux. Les affections » « multiples des fœtus necro-céphales (non crollano » « questo esito) ont été si souvent la conséquence de l'évo- » « lution spontanée, que la règle absolue est l'indivision » « des fœtus (2). » Nella osservazione nostra troviamo una sola morte (quella precipitata dalla congelazione) che si potrebbe mettere a carico della violenza del travaglio e del feto troppo voluminoso; ma noi crediamo che si debba pur tenere in qualche conto, non tanto i tentativi di rivolgimento, quanto il lungo tragitto e l'agra rezzo cutreo.

Tutti i fœti, di sesso femminile erano premessi al parto, e erano a termine o prossimi, 2 settimesse, tutte le donne multipare e ben conformate; in una sola non era stato fatto alcun tentativo di liberazione.

La morte del bambino, la quella che per noi non influiva la massima preconcettibile stabilità che l'impugno profondo della spalla, l'immobilità di questa, e la retrazione dell'utero furono contraddizione al rivolgimento, non contenuta al fatto che lo più parto del fœto erano maturi e vicini al termine, donde la illazione che il parto spontaneo per la spalla non è così difficile, tanto eccezionale, così pericoloso e disastroso quanto la maggioranza degli autori l'adduca (con buone intenzioni) a prescrivere. E qui se il fetore si obliasse che in alcune donne l'evoluzione fu ottenuta al prezzo di lunghi-mai esenti e dolori non immensi per la madre, e fatali al bambino, risponderò che nelle stadiare pelvica la liberazione si ha talvolta a ben più caro prezzo; ma ciò non toglie che l'ostetrico non si senta autorizzato alle lunghe aspettazioni, ai ripetuti tentativi, e poi ancora all'aspettazione come nella cefalotrichia ripulita senza trazioni! Or bene, perchè dovrà giudicarsi bisessuale una condotta analoga quando il feto presenta la spalla e la versione è controindicata?

Né ci trascinano così arrivati al punto di partenza del nostro già assai lungo ragionare, non che al momento opportuno di ripetere la massima già stabilita, onde chiarire bene il nostro pensiero. — Elenca la legge generale che la presentazione della spalla richiama la versione, lo riguardo questa come assolutamente controindicata quando la parte è scesa molto in basso, vi si è fissata, come impregiata, e l'utero è retratto; questo stato dell'utero può essere transitorio, e rimoverà con opportuni rimedi; la prima controindicazione per contro vuole riguardare come permanente. Ciò posto, credo che il praticò debba aspettare, se il feto è vivo, aiutando l'evoluzione spontanea, su cui fa conto, con mezzi innocenti per il feto; compiere invece il più presto possibile l'embiotomia (che lo più volte sarà la decollazione) se il feto è morto. — Quando poi il feto fosse tuttora vivo, e lo stato della donna volesse d'urgenza la liberazione,

condition may be temporary, intervened by proper means, while the force is a permanent contraindication; as a consequence of this axiom I think the practitioner has to hold to expectation, helping spontaneous evolution, as which he risks, with means not dangerous to fœtus, if it is alive, being dead, to perform immediately embryotomy (more often decollation).

Even in cases of fetus alive, if the general condition of the patient urges an immediate delivery and version is contraindicated I insist upon embryotomy: during expectation the woman's life will run a narrow risk without any advantage to the fœtus; let them as here follow the practice we are wont commonly on pelvic narrowings which cannot be overcome but by embryotomy, or abortion. « L'embryotomie est aussi justifiée dans ce cas que la perforation faite sur l'enfant vivant » (1). Luckily the case is not frequent, but as it is possible, the precept is necessary.

On this topic I differ from the opinion entertained by a pupil of our Milanese School, Chiarioni in the *Mémor* I have already quoted (Sei casi di distorsione e proposta di un decollatore) at page 26 writes. « My conclusion on this point then is that the fetus being alive, the expectant and intelligent practitioner has always to avoid decollation although the deep shoulder impaction seems to require it; because or Nature suffices to itself, or being won gets soon done and so the operator is entitled to help the woman without any risk to her life. »

To the conclusion of the young author, in our opinion too absolute, we oppose the following considerations: 1st Nature may not suffice to itself; 2nd may not get tired, the resistance being not won; 3rd the fetus crushed in all senses may not lose its life, according to the wishes and conveniences of the accoucheur, and then? Where is the possibility of giving help to the woman without prejudice to her?

By opposing thus to opinion of our worthy colleague, we believe of doing no injury to logic, which must rule every intelligent and conscientious operator, qualities we cannot doubt in every surgeon, more especially conscious, which in our case means « intention to do good. »

Schneider himself from whom Chiarioni took the sensational epigraph, which is the dominant idea of his work, at page 329 writes: « La question de savoir si l'on doit pratiquer l'embryotomie sur l'enfant vivant n'a aucune importance pratique. Assurément on ne peut blâmer l'accoucheur qui dans un cas ou l'intérêt de la mère réclame la terminaison immédiate de l'accouchement est obligé de recourir à ce moyen pour terminer l'accouchement qui est impossible autrement. »

As regard artificial evolution my humble opinion is that true and complete artificial evolution (not whatever operation not which aims to accomplish it by a longer, more difficult and dangerous operation than classical embryotomy, be it cervical, dorsal or lumbar radiotomy or whatever process etc., when the operation is large enough to permit the shoulder to get deeply impacted).

It is not our purpose to treat here of several indications to each particular operation, nor its singular application; the reader may find it treated *ex professo* in many books and memoirs; we therefore shall conclude with the following deductions, which do agree with our previous reasonings:

1st It is a general law that shoulder presentation, the seventh month pregnancy being over, requires version.

2nd Failing the necessary conditions to the operation, this is contraindicated.

3rd There exist absolute and temporary contraindications to turning; the deep shoulder impaction is an absolute and permanent contraindication, and a *fortiori* the sinking of it to the pubic arch, as it bespeaks already accomplished the second stage of spontaneous evolution.

4th Spontaneous evolution is a phenomenon more frequent, and less difficult and dangerous than authors do admit, because not rarely not to be met the favourable circumstances, regular excavation, plurality of gestation, fetus not at full term, or being so, imperfectly developed, strong and lasting pains.

5th Finding an absolute and permanent contraindication to turning in shoulder presentations, we ought, if fetus alive, to look for spontaneous evolution, helping the latter with means which do not offend the fetus: Being dead we ought to resort immediately to an embryotomy operation.

(1) Schneider, quoted work, pag. 329.

(1) La nostra preoccupazione è anche superiore a quella del Klotz-waechter per la Clinica di Praga (5 su 305) di ogni due maggiori che allora, perchè si lascia agire la natura per quanto è possibile, e che parenda riuscire sennò la tal volta quando altri sarebbe stato il rivolgimento o la embiotomia. « Arch. für Gynæc. », 1871, p. 111, citato da Corradi. « Storia dell'ostetricia », pag. 730.

(2) Joslin, « Traité complet d'accouchement », Paris, F. Savy, 11-ème édition, 1895.

erello ancora che la vita del bambino (controindicata assolutamente la versione) non debba condannare l'ostetrico all'incisione; durante questa lo stato della donna s'aggraverebbe senza vantaggio per il feto; si tratti dunque nel caso supposto la pratica seguita comunemente nei casi di vizi pelvici aspersibili soltanto col'embriotomia, oppure col'incisione. « L'embriotomia è così assai giustificata, dato il caso che la per fortuna fatto su l'infant vivante (1). » Fortunatamente il caso è rarissimo; ma essendo pur possibile, vuol anche per esso un processo.

In simili pensamenti mi trovo in opposizione con quanto scrisse un allievo della nostra scuola milanese intorno all'istesso argomento. — Il Chiarissimo nella Memoria che ho citata (Sui casi di decollazione e proposta di un nuovo uncino fasciadori) a pag. 96 scrive: « Concludo dunque su questo punto ed ripetere che a feto vivo la decollazione, per quanto le condizioni di avanzamento della spalla possono indurla, non dovrà essere dall'ostetrico intelligendo e concienzioso e non fatta, dappoiché o la natura basta a sé stessa, o vinta dalle resistenze si stanca, e allora il feto, pigliato in tutti i sensi presto perde la vita, e non ciò mette in grado l'opere di venire in soccorso alla donna senza suo danno. »

Alla conclusione del giusto scrittore, a nostro avviso peccato di assolutismo, noi opponiamo le seguenti riflessioni: 1.° la natura può non bastare a sé stessa; 2.° può non stancarsi non vinta dalle resistenze e non vincere; 3.° il feto pigliato in tutti i sensi può non perdere la vita in tempo secondo i desideri o le convinzioni dell'ostetrico, e allora? Non è la possibilità di venire in soccorso della donna senza suo danno?

Concludendo adunque contro all'egregio collega, noi non crediamo fare ingiuria a quella logica che deve pur sempre accompagnare un atto operativo intelligente e concienzioso, qualità che non metteranno in dubbio la verità operata, in particolare la concienza che nel caso concreto suona « l'indicazione di fare il bene. »

Lo stesso Schröder dal quale il dott. Chiarissimi ha preso la sentenza epigrafica che è come l'ispirazione del suo lavoro, a pag. 329 scrive: « La question de savoir si l'on doit pratiquer l'embryotomie sur l'infant vivant n'a aucune importance pratique. — Assurément on ne peut blâmer l'accoucheur qui dans un cas où l'intérêt de la mère réclame la terminaison immédiate de l'accouchement est obligé de recourir à ce moyen pour terminer l'accouchement qui est impossible autrement. »

Rispetto all'evoluzione artificiale lo mette innanzi il mio modesto avviso che la vera e completa evoluzione artificiale (non un atto operativo qualunque che tenda ad aiutarla o compirla), sia operazione più lunga, più malagevole e più pericolosa dell'embriotomia classica, debba poi essere questa la razione di scelta, dorsale o lombare, o altro processo operativo, in buoni tempi abbastanza da concedere un naturale adattamento della spalla.

Delle indicazioni particolari a ciascuna atto operativo o della tecnica relativa non è proposito nostro di qui discutere; rimandando adunque il lettore a libri ed alle monografie che ne trattano *ex professo*, perremo termine al nostro discorso con i crollari che seguono, e che ci sentiamo concordare rigorosamente con quanto precede.

1.° È legge generale che riconosca la presenza della spalla in donna in soprappartita, e oltre la metà del 7.° mese si debba procedere alla versione.

2.° Riconoscuto che mancano le condizioni necessarie all'atto operativo, questo, in tesi generale, è controindicato.

3.° Esistono per la versione controindicazioni assolute transitorie le une, le altre permanenti: è controindicazione assoluta e permanente l'impegno profondo della spalla, e a fortiori il rapporto di essa coll'arco del pube, indizio che è già compiuto il 2.° tempo dell'evoluzione spontanea.

4.° L'evoluzione spontanea è fenomeno più frequente, meno difficile e meno pericoloso di quanto ammettono gli autori, perché non sono rare le condizioni favorevoli quali è l'aceto ben conformato, pluri-parità, feto non a termine, o, se a termine, non molto sviluppato, e contrazioni espulsive energiche e proterre. »

5.° Ammessa una controindicazione assoluta e permanente alla versione quando si presenta la spalla, si deve aspettare se il feto è vivo, contando sull'evoluzione spontanea, che si cercherà di aiutare con mezzi che non offendano il feto. Se questo è morto si deve con tutta sollecitudine ricorrere a un atto operativo embriotomico, che raramente vorrà essere l'evoluzione artificiale istrumentale.

6.° In qualche raro caso l'ostetrico, partito lo stato della donna domandi con urgenza la liberazione, e questa possa ottenersi soltanto con l'embriotomia, può soccorrere all'operazione, sebbene non fiduciosamente certo della morte del bambino, iniziando la pratica comunemente adottata nelle poliche viziate.

(1) Schröder, opera citata, pag. 329.

which very seldom will be an instrumental artificial evolution.

6th On some cases if the woman's condition requires quick delivery, and this may be obtained but by embryotomy, the accoucheur has to perform it although full physical signs of the death of foetus, consequent on the practice commonly followed in pelvic narrowings.

Errata.

Corrige.

Page IX, line 91.

Can dispose

Can dispose

Page X, line 2, line 22, etc.

mother and father

mother and father

delivery's mechanical phenomenon

delivery's mechanical phenomenon

leave off, saying

leave off, saying

what Lamm should not yet

what Lamm should not yet

Page XII, line 49.

the bones

the bones

