

**Catechismo d'ostetricia per istruzione delle mammane di compagna.
Composto per ordine e a spese del governo di Francia ... / Traduzione dal
francese.**

Contributors

Augier du Fot, Anne Amable, 1733-1775.
Baudelocque, Jean Louis, 1745-1810.
Solayrès de Renhac, François Louis Joseph, 1737-1772.

Publication/Creation

Venezia : [A. Graziosi], 1787.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/p3nkf87n>

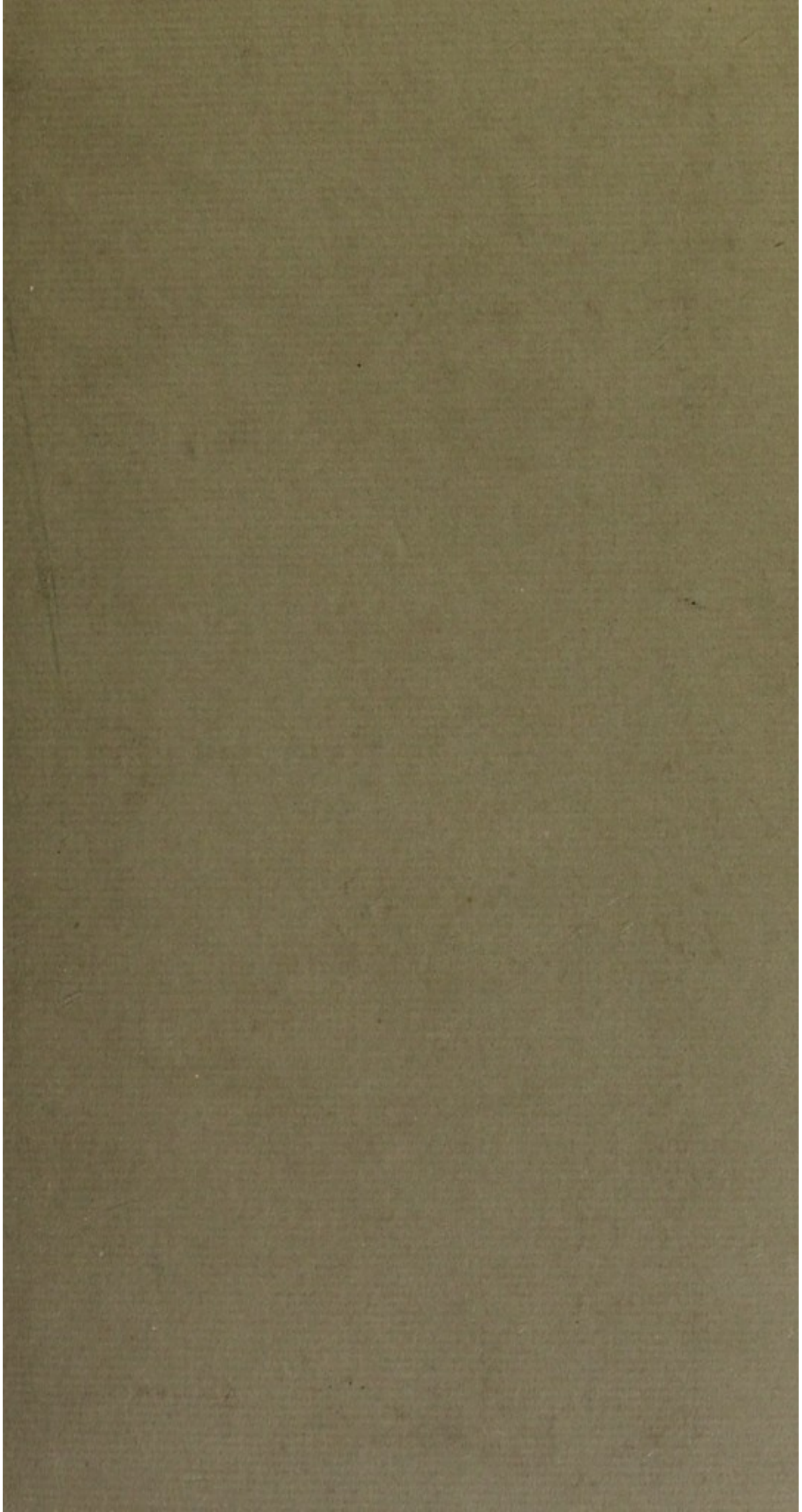
License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

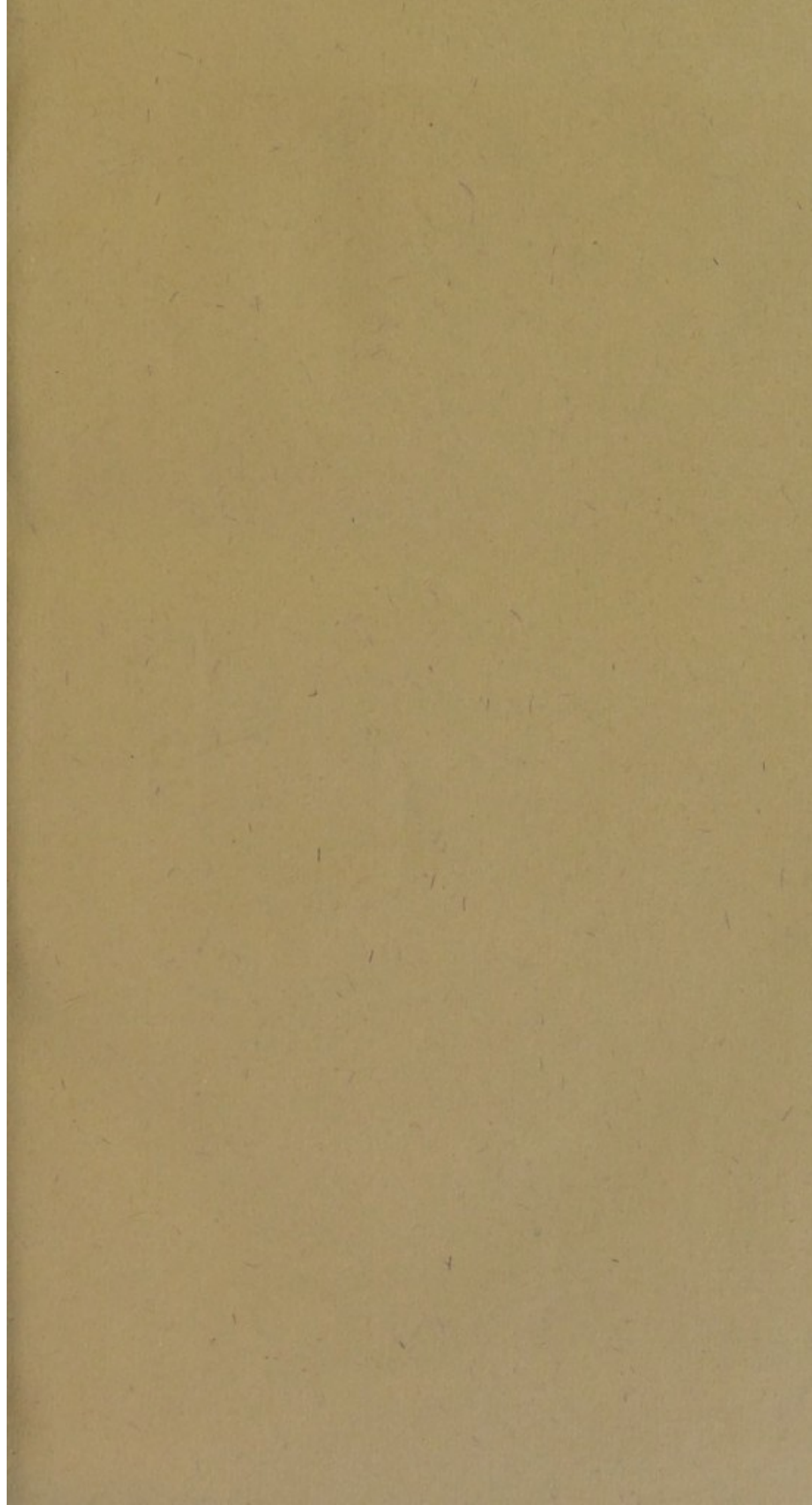
You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

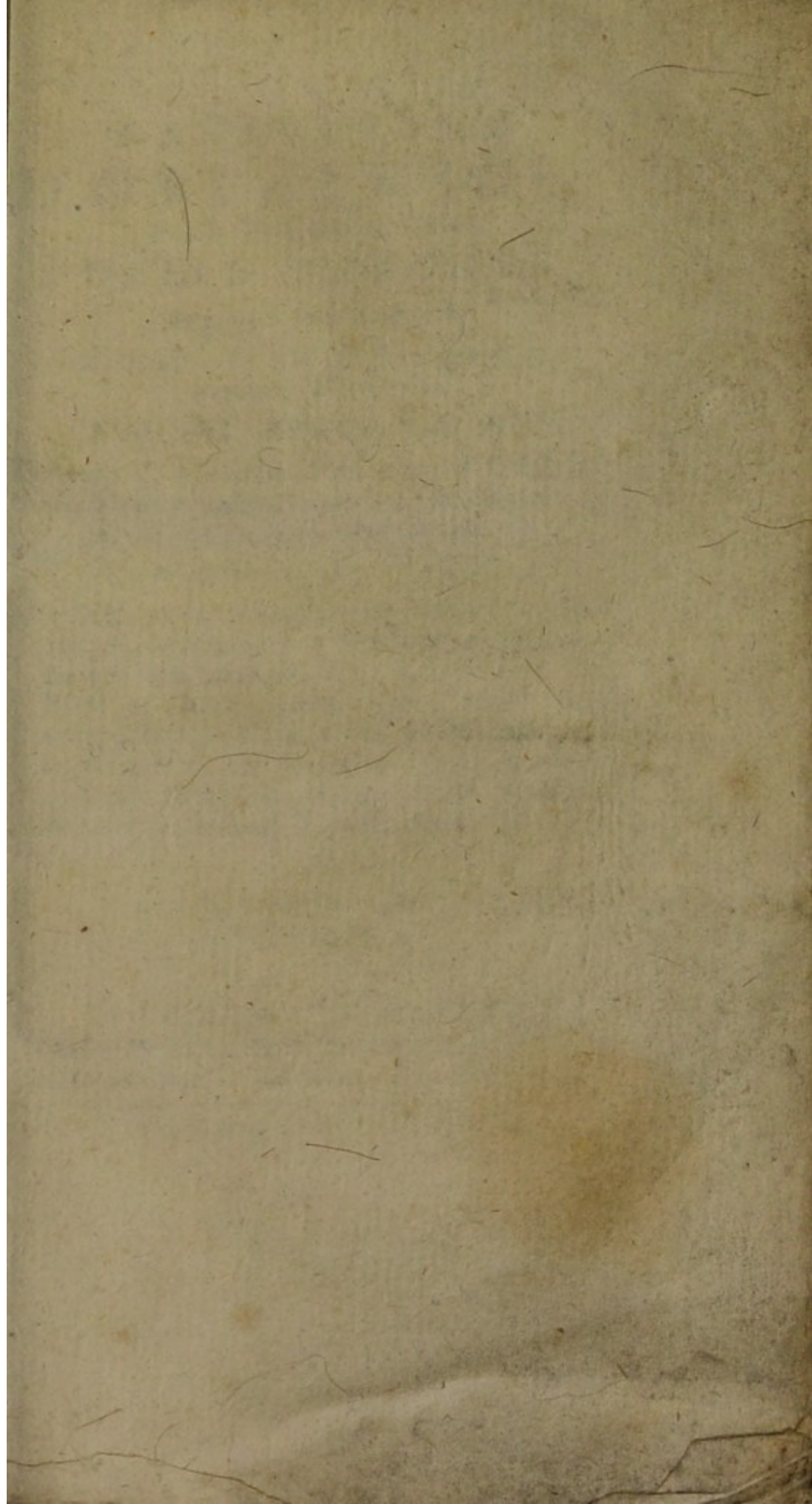


Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



11559/B







C A T E C H I S M O
D' O S T E T R I C I A
 P E R I S T R U Z I O N E
D E L L E M A M M A N E
D I C A M P A G N A

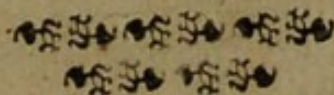
COMPOSTO PER ORDINE E A SPESE DEL
 GOVERNO DI FRANCIA

DAL SIG. AUGIER DU FOT

Dottore di Medicina Professore d'Ostetricia
 e Medico della Generalità di Soissons
 per le malattie epidemiche ec. ec.

TRADUZIONE DAL FRANCESE

Operetta utile a qualunque Medico e Chi-
 rurgo, necessaria a qualunque Mamma-
 na per ben condursi nella difficil' arte dei
 Parti ed atta a distruggere molti abusi
 troppo fatali all'umanità perpetuati dall'
 imperizia di chi esercita l'arte medesi-
 ma con gravissimo danno delle Famiglie
 della Popolazione e degli Stati. ec.



IN VENEZIA MDCCLXXXVII.

Nella Stamperia GRAZIOSI, a S. Apollinare.

CON PUBBLICA APPROVAZIONE.

Imp. Zangheri

CATHEDRIS
DOSTETRIA

PER ISTRUZIONE
DELLA MAMMA
DI CAMBRAGA

COMUNITA PER L'ANNO A L'ANNO DI
GOVERNO DI CAMBRAGA

DAI SIG. MAMMA DI TOT

Dotore in Medicina Professore di Medicina
e Chirurgia nella Università di Padova
per le lezioni di Medicina e Chirurgia

TRATTATO DI MEDICINA

Opera in due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.
In due volumi. Padova 1791.

IN VENTISIMIS ANNO VII

Nota stampata in Padova, l'anno 1791.

CON PUBBLICA ABBONDAZZIONE



PREFAZIONE.

SI è dato a quest' opera il titolo di *Catechismo* *Κατήχησις*, vale a dire, d' Istruzione a viva voce; vocabolo consagrato ad esprimere le cose sante. Ma siccome già abbiamo, oltre al *Catechismo d' Agricoltura*, anche diverse altre opere sotto la stessa denominazione, così si è creduto di poterli farne uso anche nella presente. La medesima contiene alcune istruzioni date a viva voce alle Levatrici di campagna nei pubblici e gratuiti corsi d' Ostetricia soliti a farsi ogn' anno nella Generalità di Soissons.

Uno stabilimento tanto utile alla popolazione ed alla prosperità del regno si riconosce dalla beneficenza del Sig. LE PELETIER, Intendente di quella provincia. Questo Ministro, buon cittadino, non crede di poter esser felice se non col fabbricare la felicità dei popoli affidati alle sue cure. Ha conosciuto che l'Ente il più necessario all' uomo è l' uomo medesimo; e che si deve seriamente pensare alla conservazione della di lui vita.

Addetto già da lungo tempo indietro

*

2

ad

ad istruire le Levatrici, ho io compilate le mie lezioni secondo le repetizioni fatte da esse medesime dopo ciascuna sessione, e nella fine di ciascun corso. Per render intelligibile il manuale dei parti, si parla in esse nel tempo stesso agli occhi ed allo spirito; e l'oggetto dell'opera è di ridurre i principj ad una chiarezza adattata alla capacità delle persone le meno abili ad esser istruite.

Quì la teoria non è se non una pratica ridotta in regole, al qual oggetto si fa uso di fantocci, ch'essendo veri scheletri di donne e di bambini colle loro molle, rappresentano al naturale la pelvi, l'utero, la vagina, e le parti che servono, o che concorrono al parto. Si trovano riuniti tutti questi vantaggi in quelli di Madama Riel, e di Madamigella l'Enfant, che colla loro intelligenza e destrezza hanno perfezionate tali figure, sopra le quali le alunne fanno con facilità la pratica intorno ai diversi parti che sono stati l'oggetto delle lezioni della giornata. Le persone utili meritano la stima e la gratitudine del pubblico, allorchè impiegano i loro talenti in vantaggio della società.

Si è trattato in questo Catechismo di molte specie di parti rarissimi. Sebbene
se-

PREFAZIONE.

v

secondo il titolo dell'opera si farebbe potuto limitarsi a parlare dei soli che si presentano il più comunemente; pure, siccome gli altri posson seguire, così è d'uopo darne cognizione. Per salvar l'uomo nel di lui nascere, bisogna ovviare agli accidenti, ed evitare gli errori, che dall'ignoranza nell'Ostetricia, si commettono giornalmente nelle campagne. Quì la previdenza è una virtù necessaria.

Essendo cosa giustissima restituire a ciascuno ciò che gli si deve, così dichiaro con piacere e con gratitudine d'aver preso quanto mi è sembrato convenire ed esser intelligibile alle Levatrici così dall'opera imprezzabile del defunto Sig. Solayres pubblicata dal Sig. Baudelocque, della quale questa è il compendio, come da altri libri classici, da manuscritti, e fin dai discorsi dei celebri ristauratori dell'Ostetricia, Signori Antonio Petit, Levret, Burton, le Moine, Raulin, Levacher de la Feutrie, Alfonso le Roi, Barbaut, le Bas, ecc. *Adita & lecta sit fas referre.* Ho raccolto tutto ciò che ho trovato d'utile e d'assolutamente necessario a saperfi nelle opere dei Maestri dell'Arte dei Parti Mauriceau, Portail, Amand, Dionis, de la Motte, Mesnard, Roederer, Deventer, Smellie, Verdier Puzos,
* 3
Peu,

Peu, de Lénrye, Boerhaave, Astruc, e nelle Memorie così dell' Accademia Reale delle Scienze come dell' Accademia di Chirurgia di Parigi, preziosi depositi d' una moltitudine di cognizioni utili al genere umano; ma non ho riportati se non i principj, intorno ai quali il più gran numero degli Autori suddetti si uniformava di sentimento, e che ho giudicato esser assolutamente necessarij per la pratica fruttuosa d' un' arte di tanta importanza. Espongo precetti, non ideati da me, ma appoggiati alla base dell' esperienza anche dei più grandi maestri, ecc. Mi sono affaticato, non per acquistar gloria, ma unicamente per utilità pubblica; non per procacciar credito a me stesso, ma per fare bene agli altri. Dirigendo quindi tutte le mie applicazioni e tutti i miei pensieri al vantaggio delle Levatrici, mie scolare, ho fissati gli occhj sopra il grado d' intelligenza di cui elleno sono capaci, e sopra ciò che si dee loro insegnare per renderle abili all' util pratica dell' Ostetricia; quindi ho sfuggita qualunque discussione meramente critica, ed in conseguenza infruttuosa.

Quest' opera elementare, scritta in grazia loro e stampata a spese di Sua Maestà, sarà alle medesime distribuita gratuita-

PREFAZIONE.

vij

tuitamente nelle provincie. Le nostre campagne devono tal beneficio al Ministro, amico degli uomini, che presiede alle Finanze (*), il quale, guidato nel suo governo da quella forza di carattere che non si acquista e non s'ispira, ma che data dalla natura e rischiarata dal genio, rende attiva la virtù, fa il bene che vede, e quello che gli si addita.

Se ho avuta la soddisfazione di faticare per utilità dei miei simili, posso forse ottenere ricompensa più lusinghiera della stima e della protezione dei benefattori della patria, e dell'approvazione delle illustri Società, le quali non hanno altr'oggetto e non gustano altro più soave piacere nelle loro fatiche che quello di contribuire alla felicità degli uomini (**)?

Tutto quì tende alla conservazione dell'umanità; ed io mi querelo colla natura, che mi manchino le frasi per esprimere il mio rispetto, l'amor mio, e la

* 4

mia

(*) Il Sig. Turgot, Ministro di Stato e Contrallor-General delle Finanze.

(**) L'Accademia Reale delle Scienze, e la Facoltà di Medicina di Parigi.

mia gratitudine verso tali amici dell' umana specie. Possano quest' opera ed il mio zelo corrispondere alla scelta fatta di me per professare un' arte, che ha per oggetto l' uomo stesso nel primo momento della di lui vita, e la conservazione delle madri, riparatrici del genere umano!

DISCORSO PRELIMINARE.

SE la nascita d'un bambino dev'esser un giorno di giubilo in un'intera famiglia ed anche in tutto lo Stato, riesce per disgrazia troppo sovente un giorno di lutto nelle campagne. Quanti bambini vi periscono nel nascere o anche prima di nascere a solo motivo dell'imperizia delle Levatrici! A quante disgrazie soggiacciono spesso così le partorienti come i loro figlj neonati! Quante malattie gravi e sovente mortali in molti individui, speranza della generazione presente e futura, le quali sono gli amari frutti della condannabil ignoranza d'un'arte in se stessa semplicissima! Gli abusi riescono tanto più funesti quanto è più importante la scienza; la popolazione è impedita nella sua sorgente, le genie degenerano, e si spopolano le campagne. Manca nei nostri climi, non già la moltiplicazione della specie umana, ma la maniera di conservarla.

I Parrochi, quei Ministri di carità tanto necessarij alla prosperità del regno, ed i Patroni delle Parrocchie deplorano giornalmente gli errori e gli abbagli

commessi dalle Levatrici nella pratica d'un' arte la più interessante per l'umanità, e da esse troppo frequentemente esercitata senza le prime nozioni. E' d'uopo adunque salvar l'uomo nel di lui nascere, e non abbandonarlo nel primo istante della di lui vita.

Il Sig. le Peletier de Mortefontaine, Intendente di Soissons, ha immaginato il più efficace mezzo di conseguir tal oggetto. Questo savio Amministratore, che ha l'attenzione di preferire gli oggetti tendenti alla conservazione degli uomini, sensibile alle disgrazie che a motivo dell'imperizia delle Levatrici accadono giornalmente nelle campagne, non ha trovato, per impedirne il corso, che lo stabilimento dell'istruzione pubblica e gratuita sopra un'arte, la quale, in vece di cooperare a far che l'uomo godesse della vita, gli dava troppo spesso la morte. Tal è il principio dello stabilimento dei corsi pubblici e gratuiti delle Levatrici nella Generalità di Soissons.

In fatti, non si può dare cosa più savia e più necessaria. Le Levatrici di campagna, guidate, per la maggior parte, da una pratica micidiale e mancante d'ogni principio e strascinate da non men funesti che numerosi pregiudizj van-

vanno a tentone, e camminano alla cieca. I loro abbagli sono ordinariamente gravi e mortali. Elleno incominciano quasi tutte ad esercitare l'Ostetricia, senza sapere, senz'aver imparata cos'alcuna.

Se volgiamo un'occhiata alla loro pratica, qual barbarie vi osserveremo? Le medesime hanno la crudeltà di tagliare un braccio, o una gamba al bambino che si presenta al passaggio, mentre il rimanente del corpo n'è trattenuto. In quasi tutti i parti laboriosi, o ch'elleno, attesa la cattiva loro operazione, rendono tali, si servono d'un uncino, che comunemente è quello d'una stadera, ovvero d'altro ferramento consimile. Questi strumenti micidiali non sono men funesti al genere umano del flagello distruttore della guerra; e le infelici vittime, destinate ad esser la difesa ed il sostegno dello Stato, gli sono rapite nel loro nascere. Quante volte siamo stati, ma troppo tardi, chiamati per sottrargli ai colpi omicidi d'una tanto condannabil' ignoranza!

Si risparmino alla sensibilità delle anime oneste le particolarità orribili delle crudeltà spesso commesse dalle Levatrici di campagna; tali spettacoli lacerano

il cuore, ed atterriscono l'afflitta immaginazione.

Per un errore troppo pregiudiziale all'umana specie, si crede, e si dice d'ordinario, che le donne di campagna partoriscono più felicemente che quelle di città. Ma quanti abbassamenti d'utero, quanti ristagni di latte, quante lacerazioni in più parti della vagina, quante malattie interne sono i perniciosi frutti prodotti dall'imperizia di quelle pretese matrone!

Il numero delle donne, che muojon di parto supera quasi quello delle altre vittime, che periscono di malattie acute, o di languore; calcolo doloroso alle anime sensibili, ed oltraggioso alla natura, la quale non vede tanto spesso distrutta la sua opera se non dall'ignoranza di coloro da essa formati per concorrer con lei alla conservazione dell'umanità. I medesimi non ravvisano o ricusano di ravvisare i semplici rimedj, ch'ella ha posti sovente allato al male: quindi sacrificano una moltitudine d'individui, che avrebbero difesa in tempo di guerra, e nutrita durante la pace la loro patria.

Non la sola miseria produce la magrezza e l'atrofia, non la sola mancan-

za dei generi necessari spande sopra i poveri abitanti delle campagne un diluvio di malattie; ma la condannabil' ignoranza riguardo all'Ostetricia popola anch' essa le nostre contrade di persone inutili alla società.

Si osservino, all'uscire dalle Messe parrocchiali i fanciulli che devono occupare il luogo di quelli dai quali hanno avuta la vita; quali speranze per la generazione futura! Quante deformità; Quante atrofie! Quanti giovinetti sfigurati da quelle, che gli assisterono nel nascere! La sanità della più gran parte d'essi non è se non una convalescenza, la quale termina spesso in una morte immatura. Son eglino per lo più languenti; e se sopravvivono, trasmettono ai loro figlj i vizj e le imperfezioni della propria conformazione.

Le false idee circa il governo delle puerpere, e dei bambini nati di fresco e lattanti, riescono tanto più funeste, quanto che sono generalmente diffuse. E' d'uopo distruggere la radice del male. Le prevenzioni sono ostinate, i cattivi abiti imperiosi: è difficile correggerli; conviene istruire. Col distruggersi gli errori che le Levatrici chiamano la loro *pratica*, si verrà a capo di renderle

xvj DISCORSO PRELIMIN.

chi per quelli dell'uom bambino! Qualora non si salvassero annualmente in ciascuna Generalità più di cento fanciulli neonati, le spese fatte per l'istruzione delle Levatrici sarebbero ricompensate con usura.

La lenta, ma potente voce delle disgrazie, che soffrono, attesa l'imperizia delle Levatrici, le nostre campagne, una così rispettabil voce chiede, ormai da lungo tempo, qualche istruzione: la paterna autorità del Governo ha fatto ascoltare la sua voce: il buon espediente è stato preso; e sarà incessantemente benedetto uno stabilimento, che ha per oggetto di salvare dalla morte l'infanzia, e di conservare alla patria le donne feconde, le madri ai figli, le mogli ai mariti.

* Ci sono state chieste in diversi tempi, e tuttavia ci si chiedono spesso da differenti luoghi del regno ed anche da paesi esteri, le regole concernenti il corso pubblico e gratuito dell'Ostetricia, ecc.

Quindi riportiamo quì il metodo fissato per questo stabilimento; metodo, che un mese prima d'incominciarsi ciascun corso, si spedisce in tutte le parrocchie della suddelegazione di cui si dee istruire le Levatrici, o formare le Allieve.

COR.

*CORSO pubblico e gratuito d'Ostetricia nella
Generalità di Soissons, del Sig. AUGIER
DU FOT, Dottore di Medicina, ecc.*

IL Sig. AUGIER DU FOT, Professore
d'Ostetricia, farà ogn' anno due corsi
pubblici, in ciascuno dei quali saranno
ammesse *Le* Levatrici o Allieve, scelte
dai Signori Suddelegati, di concerto coi
Signori Parrochi, Sindaci, e principali
abitanti dei luoghi in appresso indicati.
Devono essere preferite nella scelta co-
sì le donne e fanciulle di venti-cinque
in trent' anni, come quelle che fanno
leggere. Nei borghi e nei villaggi, nei
quali non si troveranno Levatrici al di
sopra dell'età di quaranta-cinque anni o
quelle, che vi si troveranno, saranno po-
co atte a profittare di tali istruzioni, si
sceglierà un'Allieva al di sotto dei tren-
ta, o almeno d'un' età, per quanto è
possibile, a questa vicina.

Le Levatrici, e le Allieve si porte-
ranno nella città quì sotto specificata
per assistere alle lezioni sopra la pratica
dell'Ostetricia; lezioni, che saranno in
numero di trenta-due, ed il corso dei
quali durerà per lo spazio di giorni.
Sic.

xx CORSO PUBBLICO.

bambini, e delle donne incinte e puerpere, delle quali devono aver cura le Levatrici medesime; e finalmente degli abusi nella fasciatura e nel nutrimento degli stessi bambini.

Si farà vedere la pratica dell'operazione manuale dei parti sopra i fantocci o le figurine accennate nella Prefazione; e con tal mezzo si daranno a conoscere le differenti posizioni del feto nell'utero, secondo la diversità d'essi parti; posizioni che saranno altresì rappresentate sopra quadri dipinti al naturale, e di natural grandezza.

Nel corso pubblico d'Ostetricia, che incomincerà nel del 178 sulle ore nella sala della Casa della città, saranno ammesse le Allieve scelte dalla Suddelegazione di delle parrocchie, ecc.

Se ne farà l'apertura con un discorso sopra i principali oggetti relativi all'Ostetricia. Le lezioni incominceranno nel giorno dopo sulle ore della mattina: si ripeteranno nel dopo pranzo sulle ore; e saranno così continuate nei giorni seguenti, e nelle ore stesse.

LUIGI

LUIGI LE PELETIER, Marchese di Mont-
*méliant, Signore di Mortefontaine, Plail-
 ly, Beaupre, Othis, e d' altri luoghi,
 Consigliere del Re nei di lui Consigli, Mae-
 stro delle Suppliche Onorario della di lui Ca-
 sa, Intendente di Giustizia, di Polizia, e
 delle Finanze nella Generalità di Soissons.*

VEduto il Manifesto del Corso pub-
 blico dei parti steso dal Sig. Au-
 GIER DU FOT, Professore d' Ostetricia nell'
 estensione della nostra Generalità:

Ordiniamo, ch' esso Annunzio sia let-
 to e pubblicato nelle città e nelle par-
 rocchie della nostra Generalità indicate
 dai nostri Suddelegati, i quali, di con-
 certo coi Sigg. Curati, Sindaci, e prin-
 cipali abitanti delle parrocchie medesime,
 sceglieranno un numero di donne, o di
 fanciulle capaci d'essere istituite nell'Oste-
 tricia, che si porteranno nella città di
 nel giorno che sarà loro de-
 stinato, ed avranno, in conseguenza dei
 nostri ordini, soldi il giorno fin-
 chè durerà il corso suddetto. Comandia-
 mo ai nostri Suddelegati di favorire l'ese-
 cuzione delle Presenti. Nel dì sedi-
 ci di Marzo del mille-sette-cento-settan-
 ta-quattro. *Sottoscritto* **LE PELETIER.**

E più sotto, per S. E., **HARDY.**
TA-

TAVOLA

DELLE

MATERIE.

PRIMA PARTE.

C APITOLO PRIMO. <i>Del Parto e delle parti della generazione nelle donne.</i>	pag. 1
CAP. II. <i>Dei Mestruj: della Fecondità: della Gravidanza; e de' Segni di questa.</i>	8
CAP. III. <i>Del Tatto.</i>	11
CAP. IV. <i>Del prodotto della Concezione e delle sue pertinenze.</i>	14
CAP. V. <i>Delle cause del Parto e delle sue Divisioni.</i>	17

SECONDA PARTE.

CAP. I. <i>Dei doveri della Levatrice nel tempo delle doglie.</i>	24
CAP. II. <i>Dell' assistenza che si dee prestare alla madre.</i>	28
CAP. III. <i>Di ciò che convien fare dopo che la parturiente è già liberata.</i>	33

TERZA PARTE.

CAP. I. <i>Parti, che non devono, o non possono essere terminati senza la mano della Levatrice.</i>	40
---	----

Pri-

Prima Regione. Presentandosi il bambino pei piedi.	42
CAP. II. Seconda Regione. Quando il bambino presenta i ginocchj.	50
CAP. III. Terza Regione. Presentandosi le natiche del bambino.	53
Quarta Regione. Quando il bambino pre- senta la testa.	55
CAP. IV. Quinta Regione. Quando il bambino presenta la faccia.	58
CAP. V. Sesta Regione. Quando il bambino presenta la parte anteriore del collo.	60
CAP. VI. Settima Regione. Quando il bambino presenta il petto.	62
CAP. VII. Ottava Regione. Quando il bambino presenta il ventre.	64
CAP. VIII. Nona Regione. Quando il bambino presenta le parti genitali.	66
CAP. IX. Decima Regione. Quando il bambino presenta la parte posteriore del collo, ovvero la nuca.	67
CAP. X. Undecima Regione. Quando il bambino presenta il dorso.	70
Duodecima Regione Quando il bambino presenta i lombi.	71
CAP. XI. Decima-terza Regione. Quan- do il bambino presenta l'orecchio.	72
CAP. XII. Decima-quarta Regione. Quando il bambino presenta il lato del collo.	77
CAP. XIII. Decima - quinta Regione. Quan-	

XXIV TAVOLA DELLE MATERIE.

<i>Quando il bambino presenta il moncone della spalla destra.</i>	78
CAP. XIV. Decima-sesta Regione. <i>Quando il bambino presenta la mano.</i>	80
CAP. XV. Decima-settima Regione. <i>Quando il bambino presenta l'anca destra.</i>	82
18. ^a Regione. <i>Quando il bambino presenta l'orecchio sinistro.</i>	84
19. ^a Regione. <i>Quando il bambino presenta la parte sinistra del collo.</i>	ivi
20. ^a Regione. <i>Quando il bambino presenta il moncone della spalla sinistra.</i>	ivi
21. ^a Regione. <i>Quando il bambino presenta l'anca sinistra.</i>	ivi

QUARTA PARTE.

CAP. I. <i>Parti che non possono essere terminati se non per mezzo degli strumenti.</i>	85
CAP. II. <i>Bambino morto: Aborto: Mola: Obliquità dell'Utero: Gemelli; Parto di donna morta.</i>	90

QUINTA PARTE.

<i>Delle Malattie delle donne relative alla gravidanza.</i>	95
<i>Avvertimenti e precetti sopra diversi oggetti d' Ostetricia.</i>	96
<i>Approvazioni.</i>	103 e seguenti.

I

C A T E C H I S M O
D' O S T E T R I C I A
P E R L E L E V A T R I C I
D I C A M P A G N A .

P R I M A P A R T E .

CAPITOLO PRIMO.

*Del Parto e delle parti della generazione
nelle donne.*

D. CHE cosa è il parto?

R. E' l'azione, mercè cui il feto esce dal seno della madre in qualunque tempo, per qualunque strada, e sotto qualsivoglia forma.

D. Come si chiama la persona, che assiste ai parti?

R. Chiamasi Raccoglitore, o Levatrice.

D. Quali sono le qualità che deve avere il Raccoglitore o la Levatrice?

A

R. De-

R. Devono i medesimi esser, 1°. di buoni costumi, probi, prudenti, e pazienti.

2°. Devon esser dotati di forza e di destrezza nelle mani.

3°. Devon esser forniti delle cognizioni teoriche e pratiche relative alla loro arte.

D. Quale cosa devon prima conoscere?

R. Devon conoscere la pelvi, e le parti, non meno interne ch'esterne, della generazione nelle donne.

D. Che cosa è la pelvi?

R. E' una cavità formata di tre pezzi ossei, cioè 1°. delle ossa innominate, 2°. dell'osso sacro, 3°. del coccige.

D. Quali sono le ossa innominate?

R. Sono quelle delle anche, composte di tre pezzi, 1°. dell'ileo, che ha due facce, una interna, esterna l'altra: 2°. dell'ischio, sopra la tuberosità del quale ci appoggiamo quando siamo seduti (se ne osservi soprattutto la spina come quella, che può opporsi ai parti); 3°. della pube, in cui si considera il corpo, la branca e la sinfisi.

D. Che cosa è l'osso sacro?

R. E' un osso, che termina la spina. La faccia esterna n'è convessa e scabra l'interna è concava e bucata da otto fori

fori, chiamati sagri: si unisce colle ossa innominate; e forma la parte posteriore della pelvi.

D. Che cosa è il coccige?

R. E' un picciol osso terminato in punta: forma il groppone; ed è posto al basso dell'osso sagro.

D. Come si divide la pelvi?

R. In grande e in piccola. La grande è la più alta, nella quale si vede l'orlo rotondo, da cui è terminata, e ch'è detto margine. La piccola pelvi è così chiamata per esser più stretta; e vi si osservano la strettezza superiore, la inferiore, ed uno scavo o parte media. Tutte queste parti devono avere certe dimensioni per esser ben formate. La gran pelvi aver deve nove pollici tra le creste delle ossa degl'ilei. La strettezza superiore, fornita delle sue parti molli, deve aver almeno tre pollici tra la parte anteriore e la posteriore, e quattro tra l'uno e l'altro lato. Nella strettezza inferiore devon correr almeno tre pollici fra le tuberosità ischiatiche; e quattro fra il coccige e la sinfisi del pube. Queste dimensioni sono relative alla grossezza della testa del feto.

D. Quali sono le parti molli, di cui è fornita la pelvi?

A 2

R. Que-

R. Queste parti sono, 1°. il muscolo iliaco, 2°. il muscolo psoas, 3°. i condotti nervosi, che formano il nervo crurale anteriore, e che si trovano nella sostanza dello psoas, 4°. qualche volta il picciolo psoas, 5°. le arterie e le vene iliache, ecc. (I differenti sintomi osservati nelle gravidanze e nei parti, come il sputo di sangue, il ristagno degli umori nelle gambe, ecc. ecc. devono esser attribuiti alla compressione delle vene iliache), 6°. l'origine dei vasi sacri, ecc. Queste sono le parti molli, della grande pelvi, ecc.

Nella piccola pelvi sono i nervi i vasi sacri, i vasi emorroidali....

Dietro la sinfisi del pube sono la vescica ed il canale dell'uretra; dietro la vescica l'utero e le parti d'esso. E' essenziale la cognizione di tutte queste parti.

D. Quali sono i vizj principali della pelvi?

R. L'ineguaglianza delle creste dell'osso ileo, la troppo gran vicinanza della loro spina anteriore, l'avvicinamento troppo grande dell'osso sacro al pube, le esoftosi, ecc.

D. A qual segno si conosce che la gran pelvi è ben fatta?

R. Si

per le Levatrici. 5

R. Si conosce che la gran pelvi è ben fatta dalla distanza, che corre fra le creste delle ossa degl'ilei, la quale dev' essere di nove pollici.

D. Quali sono i vizj della piccola pelvi?

R. L'approssimamento delle tuberosità dell'ischio, del coccige e della parte inferiore dell'arcata del pube, la strettezza di quest' arcata, la troppo gran curvatura del sagro, la lunghezza e l'immobilità del coccige.

Si conosce che la piccola pelvi è ben formata dall'elevatezza del monte di Venere, dall'esservi poco incavo nella parte inferiore dei lombi, vale a dire, quando la schiena della donna non piega verso la pancia, ecc.

D. Quali sono le parti molli esterne della generazione nelle donne?

R. Queste sono 1°. il monte di Venere, o quell'eminenza coperta di peli, e posta sopra il pube.

2°. Le grandi labbra, che sono due pieghe della pelle, che si estendono dal monte di Venere fino al perineo; queste sono rosse nelle vergini, ecc.

3°. Le piccole labbra, che si vedono, allontanandosi le grandi; sono esse parimenti due pieghe della pelle.

A 3

4°. La

4°. La clitoride, quest'è un piccolo corpo situato nella parte superiore delle piccole labbra, ed è la sede della sensibilità e del piacere.

5°. Il condotto urinario, il qual è un'apertura posta sopra l'orificio della vagina, per cui la donna manda fuori le sue orine.

6°. L'apertura esterna della vagina che si trova fra le grandi labbra. Nelle vergini si vede una piccola pelle, chiamata imene, che si rompe nel commercio cogli uomini, o per l'abbondanza dei mestrui, nel qual caso si formano quattro o cinque pezzi, chiamati caruncole mirtiformi.

7°. La forchetta, ch'è una piega della membrana interna delle grandi labbra, e che quasi sempre si rompe nel primo parto.

8°. La fossa navicolare, la qual'è una piccola cavità, tra l'imene e la forchetta.

9°. La commessura delle grandi labbra, unite così nella parte anteriore come nella posteriore.

La vulva è la fessura, che si vede nell'allontanarsi le grandi labbra.

10°. Il perineo. Quest'è lo spazio, che separa l'ano dall'unione posteriore delle

gran-

grandi labbra; si può rompere nei parti laboriosi, o in quelli, nei quali si presta poca attenzione.

D. Quali sono le parti interne della generazione nelle donne?

R. Queste sono, 1^o. l'utero, organo principale, in cui l'infante è concepito, nutrito, e cresce fino al tempo del parto; la situazione di esso è tra la vescica e il retto. L'utero è di figura simile a quella di un pero: ha due facce, una anteriore, e una posteriore; e tre margini, due sopra i lati, ed uno superiore. Si divide in fondo, in corpo ed in collo: si apre nella vagina, ove forma un'eminenza, chiamata muso di tinca: è traforato nel suo interno da piccoli fori, d'onde trapela il sangue nei mestruai; ed ha due altre aperture, che s'abboccano colle trombe di Falloppio.

2^o. I ligamenti dell'utero, cioè due larghi, che sono pieghe del peritoneo, posti sopra i lati, che involuppano la tromba di Falloppio; due rotondi, uniti sopra la parte anteriore dei ligamenti larghi suddetti, e che, uscendo per l'anello dei muscoli dell'abdomine, si attaccano al basso delle cosce lateralmente alle grandi labbra.

3°. Le trombe di Falloppio sono due canali, che si somigliano ad una tromba. La loro imboccatura nell' utero è strettissima; e l' estremità, ondeggiante fuori dell' utero nella piccola pelvi, si chiama padiglione della tromba di Falloppio.

4°. L' ovaja è un piccolo corpo bianco e granoso, simile a un uovo di piccione appianato, posto dietro la tromba, ed attaccato all' utero con un piccol cordone.

5°. La vagina, canale membranoso di cui l' apertura esterna termina nelle grandi labbra, è attaccata per l' altra estremità al collo della matrice. E' lunga quattro o cinque pollici, stretta, ed increspata nelle vergini, più larga nelle donne.

C A P. II.

Dei Mestruî: della Fecondità: della Gravidanza; e de' Segni di questa...

D. **C**HE cosa sono i mestruî?

R. Sono lo scolo di sangue, a cui sono soggette periodicamente le donne. Questo incomincia ordinariamente nei 14, o 15 anni,

nì, qualche volta più tardi, rare volte prima dei 12.; e termina nei 40, 45, o 50. Cessa per ordinario nel tempo della gravidanza; e ricomparisce per lo più sei settimane dopo il parto in quelle donne, che non allattano. Il sangue dei mestruì è della natura medesima di quello, che circola nei vasi; ed in se stesso non ha alcuna delle qualità cattive, che il popolo gli attribuisce.

D. Perchè dite voi che cessa di fluire comunemente nel tempo della gravidanza?

R. Per la ragione che qualche volta sussiste con essa; ed allora si deve distinguere dalle perdite, nelle quali il sangue è più nero ed esce a grumi. In quel tempo il Chirurgo deve prescrivere il salasso, il riposo, la dieta, le bevande acide, ecc.

D. Che cosa è la fecondità?

R. E' la felice disposizione, che hanno le donne a diventar madri. Lo stato contrario, qualunque siane la causa, si chiama sterilità.

D. Che cosa è la gravidanza?

R. Si chiama così lo stato del ventre accresciuto per causa qualunque, in conseguenza della concezione. Si divide in vera ed in falsa. La vera gravidanza è quel-

la, ch' è prodotta da uno o da molti infanti. Dicesi esser buona quando i feti sono nell' utero; e cattiva, quando nelle trombe di Falloppio, nell' ovaja o nell' abdomine.

Si chiama *Gravidanza semplice* quella, in cui non è che un infante: *Gravidanza composta* quella, in cui ne sono molti: *Gravidanza complicata* quella, ch' è accompagnata da una malattia, come da uno scirro nell' utero, ecc.; *Falsa gravidanza* quella, ch' è prodotta da qualunque altra causa, come da un' idropisia di utero, da una pietra, da una mola, dall' acqua contenuta nelle ovaja, ecc. ecc.

D. Quali sono i segni della gravidanza?

R. Si distinguono in razionali, ed in sensibili.

I razionali sono la soppressione dei mestruai, la gonfiezza delle mammelle, l' avversione al cibo, le nausee, i vomiti, lo stravagante appetito, l' eccesso nel mangiare, ecc. Tutti questi segni sono incerti.

I segni sensibili non si distinguono se non col tatto, e coll' introduzione di un dito nella vagina, per conoscersi lo stato dell' utero.

C A P. III.

Del Tatto.

D. **C**HE si può conoscere per mezzo del tatto?

R. Possiamo assicurarci con tal mezzo se una donna è bene o male formata : se è incinta o nò : in qual tempo della gravidanza si trova : se ha le doglie del parto o nò : quali sono i progressi delle doglie : qual parte l'infante presenta, ecc... Qui non si tratta di conoscere s' ella è in istato di gravidanza, e dopo quanto tempo.

D. Quali precauzioni si deve usare nel far uso del tatto?

R. La Levatrice deve ungere quello o quelle delle sue dita che deve introdurre, levarsi gli anelli se ne ha, e cercare l'apertura del muso di tinca, o la parte dell'utero, che corrisponde al fondo della vagina. La donna dev'esser coricata colle gambe e colle cosce piegate, e colla testa più elevata che le natiche. I segni, che si osservano secondo i differenti mesi, sono:

Se la donna ha provati i segni razionali,

nali, ed il muso di tinca è molto vicino alla vulva, e se il corpo dell' utero è più voluminoso, si può congetturare una gravidanza di cinque in sei settimane, o al più di due mesi.

Nel terzo mese, il muso di tinca è più lontano, e l' utero più grosso, più pesante, più difficile a muoversi nella pelvi (segni per altro ancora incerti).

Nel quarto mese, la donna sente agitare il feto, i movimenti di cui sono sensibili al dito della Levatrice, soprattutto se questa rispinge in alto l' orificio dell' utero, e coll' altra mano, applicata sopra il pube, riceve il contraccolpo: il muso di tinca è portato verso il coccige, e rigettato un poco a sinistra; il fondo dell' utero è elevato al di sopra del pube, e può esser sensibile alla mano, che comprime il ventre della donna, la quale dev' esser coricata sopra la schiena.

Quinto mese. I movimenti dell' infante sono più sensibili: il muso di tinca più vicino al coccige, e più a sinistra; ed il fondo dell' utero elevato due dita trasverse al di sotto dell' ombellico, e sensibile in quella parte.

Sesto mese. Il fondo dell' utero è elevato e sensibile, perchè supera l' ombellico

lico di due dita traverse : i movimenti dell' infante sono sensibilissimi ; il muso di tinca molto indietro verso l' osso sacro , e per ordinario difficilissimo a trovarsi .

Settimo mese . Il fondo dell' utero è due dita traverse più alto che nel sesto mese , e prossimo alla fontanella dello stomaco : il muso di tinca si distingue più difficilmente ; e la testa dell' infante è sopra l' imboccatura superiore .

Ottavo mese . La testa dell' infante è più sensibile all' apertura del muso di tinca : questo muso è divenuto più grosso , più corto , più morbido ; ed il fondo dell' utero tocca la fontanella dello stomaco . Tal mese riesce per lo più penoso alle donne , a motivo delle molestie , che si soffrono da questo viscere .

Nono mese . Il muso di tinca è affatto chiuso nelle prime gravidanze : l' orificio dell' utero è aperto per ricevere il dito , abbastanza morbido ; ed il parto è tanto più vicino , quanto è più larga quest' apertura . Se nel toccarsi le membrane dell' infante , queste si sentono tese per un momento e poscia sflosce , il parto è in procinto di manifestarsi .

Bisogna osservare che nelle donne , che hanno già partorito , il muso di tinca

ca è più facile a toccarsi: l'apertura n'è più larga: vi si distingue l'orecchio interno; e dalla durezza, o della dilatazione d'esso si predice la vicinanza del parto.

C A P. IV.

Del prodotto della Concezione e delle sue pertinenze.

D. **Q**UAL è il prodotto della concezione?

R. E' il feto, e ciò che lo accompagna.

D. Che cosa è il feto?

R. Si chiama così l'infante finchè è rinchiuso nel ventre di sua madre. Arrivato al suo termine, egli è lungo diciotto o venti pollici: pesa sette, o otto, o al più dieci libbre; ed ha la testa in forma di un ovato. Questa per ordinario ha circa quattro pollici di diametro dalla metà della fronte fino alla nuca: tre pollici e un quarto fra l'uno e l'altro orecchio, prendendosi il diametro nella parte superiore; e quattro pollici e mezzo, o cinque, dal mento fin alla futura sagittale.

D. Co-

D. Come si divide il feto?

R. In quattro facce, una anteriore, una posteriore, e due laterali.

L' anteriore, presa dalla fronte fino alle dita dei piedi, contiene il viso, la gola, il petto, il ventre, i ginocchi, le parti della generazione, ed i piedi.

La posteriore, dalla nuca fin al tallone, comprende l' occipite, la parte posteriore del collo, il dorso, i lombi, le natiche, e la parte posteriore delle cosce.

Le due laterali presentano l' orecchio, il lato del collo, il pomo della spalla, il braccio, la mano, il fianco, e l' anca.

D. Perchè questa divisione?

R. Siccome il feto si può presentare per ciascuna di queste parti, così è cosa necessaria conoscerle.

D. Quali sono le pertinenze del feto?

R. La placenta, il cordone ombellicale, il corion, l' amnio e le acque.

1.^o La placenta è un corpo spugnoso, pieno di vasi, che si attacca all' utero, ed a cui è attaccato il feto per mezzo del cordone ombellicale. Ha due facce. Il cordone ombellicale n' è piantato nell' interno, ed ordinariamente nel mezzo; quando lo è nell' orlo, essa è chiamata *placenta in racchetta*. E' rotonda, depressa nel

nel suo mezzo: sottile nella circonferenza. Ha il diametro di sette in otto lici: tal volta è divisa in piccole porzioni e serve, come ancora il cordone ombelicale, alla circolazione tra la madre e il feto.

2°. Il cordone ombelicale è composto di tre canali, uno chiamato vena ombelicale, che conduce il sangue dalla placenta all'ombelico, onde questo sangue passa nel torrente della circolazione; i due altri, chiamati arterie ombelicali, riportano alla placenta il sangue superfluo, che ha circolato. Il cordone troppo corto coarta i movimenti dell'infante: troppo lungo, può attortigliarsi all'intorno, e farlo morire; troppo cauto di grasso, si rompe facilmente. La lunghezza ordinaria n'è di una mezza auna (*misura corrispondente a circa braccio e mezzo*).

3°. Il corion e l'amnio sono due tuniche, che formano una borsa, la quale rinchiude le acque e l'infante: la prima, o il corion, è più esterna e più densa; l'amnio, più interna e più sottile. Queste si rompono prima del parto, in maniera che n'escono le acque. Quando tali membrane sono troppo dense, devono esser rotte dalla Levatrice col dito indice.

senza però ch' ella adopri giammai spili, ovvero altro strumento. Il parto si chiama secco, quando le acque sono uscite lungo tempo prima.

4°. Le acque sono contenute nelle membrane: circondano l' infante nel principio della gravidanza: sono più abbondanti relativamente alla grossezza del feto: impediscono che l' infante sia offeso nelle cadute, e che offenda la madre: sono aderenti all' utero allontanato: nutriscono il feto prima che il cordone abbia una sufficiente organizzazione; ed allargano e lubrificano l' orificio dell' utero nel parto. *Le false acque* sono più dense: contenute ordinariamente tra il corion e l' amnio; e lo scolo d' esse precede di molto il parto, e non nuoce al feto.

C A P. V.

Delle cause del Parto e delle sue Divisioni.

D. **Q**UALI sono le cause del parto?

R. Alcune sono determinanti; e queste in generale comprendono tutto ciò, che può contribuire all' uscita del feto, con-

contraendo l'utero: tali sono le percosse, le cadute, gli sforzi, le passioni violente ecc. lo sviluppo di tutto il corpo dell'utero, la distensione delle fibre di esso, la sensibilità di queste ultime, ecc.

Altre sono efficienti, come le contrazioni dell'utero nei parti facili, la mano del Raccoglitore o della Levatrice nelle cattive posizioni.

D. Quali sono i segni del parto vicino?

R. 1°. Le doglie (segno incerto) 2°. I segni i più veri si scuoprono col tatto, e sono i seguenti, il muso di tinca s'indurisce nei dolori, e le membrane si tendono. Accrescendosi le doglie, il muso di tinca si allarga maggiormente: gli umori rosseggiano e si addensano; ed allora si dice, che la donna dà segno. Aprendosi l'orificio dell'utero in larghezza d'uno scudo, le membrane si rompono, e le acque scolano; e si sente allora la parte, che presenta l'infante. Se la posizione è buona, si abbandona il parto alle forze della natura. La testa si avvanza alla imboccatura nel tempo della doglia, e riascende dopo questo momento. La Levatrice deve applicare la mano sopra il perineo, acciocchè que-

questo non si laceri; la testa si sviluppa, ed esce il tronco.

D. Quali sono le false doglie, e come si conoscono?

R. Queste sono i dolori, che le donne provano nella loro gravidanza, e che non debbon esser seguiti dal parto. Derivano da abbondanza di sangue, da materie acri o ventose, da affezioni, da una maggior o minor quantità di cibi, e si può aggiungere da percosse, da cadute, da sforzi, ecc. . I rimedj devon esser analoghi alla causa. Queste doglie sono differenti dalle vere in quanto che l'orefizio del muso di tinca non è dilatato, non s'indurisce nei dolori, le membrane non sono tese, ecc. Le false doglie, che riesce impossibile calmare, diventano vere, quando sono seguite dal parto, ch'è in tal caso un aborto.

D. Qual'è la posizione dell'utero nel tempo della gravidanza?

R. E' esso sempre posto obbliquamente più o meno avanti, vale a dire, il fondo n'è più anteriore dell'orefizio; per lo più l'obbliquità laterale è nella parte destra.

D. Qual'è la posizione dell'infante nell'utero?

R. Nel

R. Nei primi mesi esso segue i movimenti della madre; secondo la quantità delle acque, diventa stabile soltanto verso il quarto mese. Allora il feto ha la testa in giù, i piedi in alto, il dorso voltato verso il lato destro o sinistro della madre, ma il più spesso verso il sinistro. Il capitombolo è dimostrato falso dal tatto, negli aborti, nell'apertura dei cadaveri, ecc.

D. Come si dividono i parti?

R. Si dividono in tre classi.

La prima comprende quelli, che possono essere terminati dalle sole forze della madre.

La seconda quelli, che hanno bisogno della mano della Levatrice o del Raccoglitore.

La terza finalmente abbraccia tutti quelli, ch' esigono assolutamente l'uso degli strumenti.

PRIMA CLASSE.

Parti che possono esser terminati dalle sole forze della madre.

D. QUALI sono i parti, che possono esser terminati dalle sole forze della madre?

R. Quelli, nei quali, supposta la buona conformazione dell' infante e della madre, il feto presenta la testa, i piedi, i ginocchj, o le natiche in una buona posizione; ma quando presenta queste tre ultime parti, non bisogna giammai abbandonar il parto alle forze della madre, quantunque le medesime qualche volta bastino.

D. A quali segni si conosce la testa, e quante posizioni può essa avere?

R. Si conosce dalle suture e dalle fontanelle; e può avere sei posizioni, tre delle quali sono vantaggiose e sei svantaggiose. Le posizioni sono dette vantaggiose, allorchè le grandi dimensioni della parte, che si presenta, corrispondono alle grandi dimensioni del passaggio; si chiamano svantaggiose quando accade il contrario.

Posizioni vantaggiose.

1°. La posizione la più vantaggiosa è quando l'occipite è posto verso la cavità cotiloide sinistra; questa è la più frequente, come quella che in cento parti si osserva circa ottanta volte.

2°. Quando l'occipite è situato verso la cavità cotiloide destra.

3°. Quando l'occipite è situato dietro il pube, il qual caso è raro.

Posizioni svantaggiose.

1°. La fronte posta dietro la cavità cotiloide sinistra.

2°. La fronte posta dietro la cavità cotiloide destra.

3°. La fronte posta dietro il pube; questa è la più svantaggiosa, e la più rara.

D. Quali sono le posizioni vantaggiose, presentando l'infante i piedi? ecc.

R. Sono tutte quelle, nelle quali la testa, nel suo passaggio, si trova nelle posizioni vantaggiose già accennate.

La più vantaggiosa, per esempio, è quella quando le calcagna guardano la cavità cotiloide sinistra, perchè, all'uscir

uscir della testa, l' occipite sarà voltato verso la cavità medesima. La men vantaggiosa è quella, in cui le dita dei piedi guardano il pube, per la ragione che, presentandosi la testa al passaggio, la fronte sarà voltata verso quest' osso.



SECONDA PARTE.

CAPITOLO PRIMO.

*Dei doveri della Levatrice nel tempo
delle doglie.*

D. **C**HE deve far la Levatrice chiamata quando una donna è affalita dalle doglie del parto?

R. 1°. Afficurarfi se le doglie sono vere o false.

2°. Esaminare per qual parte l'infante si presenta; e se l'orefizio dell'utero ben dilatato.

3°. Fare un clistere all'ammalata, questa da lungo tempo non si è scaricata.

4°. Preparare butiro fresco per ungere le parti: fili ed una forbice per legare e per tagliare il cordone ombelicale: pannolini per l'infante: brodo per sostentare le forze della madre: aceto pei casi di svenimenti; ed acqua per battezzare, qualora lo esiga il bisogno.

5°. Preparare il letto delle doglie.

6°. Mettersi intorno al corpo un grembiale, legato con cordoni, non già con spilli.

D. Che

D. Che intendete voi per letto delle doglie?

R. Le donne, secondo la differenza dei paesi, sono situate differentemente per partorire; ma il letto delle doglie procura loro la più comoda posizione. Sopra un letto a cigne, o in mancanza di questo sopra quattro sedie, ovvero sopra il letto stesso della paziente si pone un materasso, oppure un pagliaccio, a cui si soprappone altro materasso, piegato in maniera, che non arrivi se non alla metà del corpo di lei. Si fornisce di guanciali il sito dov'ella deve appoggiare la testa, affinchè la medesima le rimanga in alto: si conficca solidamente una tavola tagliata in forma di manico di scopa, a cui la paziente possa appoggiare fortemente i piedi negli assalti delle doglie: le si procurano altri punti d'appoggio per le mani, ovvero vi si fa supplire da persone che la tengano; e si apprestano le lenzuola e le coltri per ricuoprirla, e difenderla da qualunque freddo, qualora la stagione lo richieda.

D. Quale dev'essere la situazione della parturiente sopra tal letto?

R. Ella dee avere la testa collocata sopra i guanciali: le natiche sopra le
B
pieghe

pieghe del materasso, in maniera perche il coccige cada nel vuoto: i piedi appoggiati all'accennata tavola a manico di scopa: le gambe piegate; e le mani afferrate a qualche cosa solida.

D. Quando dev'esser collocata sopra il letto delle doglie?

R. Quando l'orefizio è già molto dilatato, le membrane incominciano a lacerarsi, e sono scolate le acque. Se mai le membrane tardino a lacerarsi, la Levatrice deve ajutarle, col premerle durante le doglie. Se la paziente si lamenta di dolori di reni, si fa sollevarla con una salvietta passata al di sotto delle reni medesime, mentre dan tregua le doglie.

D. Che dev'evitare la Levatrice?

R. Dee soprattutto evitare di far bere alcun liquore spiritoso alla parturiente; uso oltremodo nocivo, e capace d'ucciderla: può, nei casi di debolezza, darle acqua con un poco di vino. Non dee senza un' assoluta necessità intromettere le sue dita nella vagina, per timore di levarne il musco, e di cagionare qualche irritazione; ma deve, all'opposto, ungere quelle parti di burro fresco.

D. Che deve fare la Levatrice durante il parto?

R. Quan-

R. Quando vede che la testa del feto più non rimonta, deve applicar la sua mano sopra il perineo della paziente per timore che questo si laceri. Deve ancora, secondo la posizione del bambino, determinare dolcemente e colle necessarie precauzioni la parte, che si presenta, a prendere la più vantaggiosa situazione relativamente alle diverse dimensioni della pelvi.

D. Che deve fare la Levatrice quando il feto è già uscito?

R. 1°. Collocare il bambino fra le gambe della madre in maniera, che il medesimo non possa essere soffogato dal sangue che scorre dall'utero. Il viso dev'esser voltato verso la Levatrice medesima, la quale deve altresì passare il cordone al di sopra.

2°. Premere alquanto sopra il ventre della madre, per far tornar l'utero nel proprio luogo.

3°. Legare il cordone coi fili che ha preparati. La prima legatura si fa cinque o sei dita traverse in distanza dall'ombellico: la seconda, due pollici lungi dalla prima, verso le parti della madre; e la Levatrice taglia colle forbici il cordone fra esse due legature. Si osserverà che la seconda legatura talvolta è inutile.

le, allorchè, per ragion d'esempio, cordone tramanda poco sangue; e qualche volta è vano farle: si tralasciano quando il bambino è di color violaceo, respira con difficoltà.

D. Fatta la legatura, che si fa al bambino?

R. La Levatrice lo prende con cautela, ponendogli il collo fra il pollice e l'indice d'una mano, e passandogli l'altra, per sostenerlo, fra le due cosce sotto le natiche; in tal guisa lo trasporta sopra un guanciale, dove lo corica di fianco, affinchè il medesimo getti gli umori viscosi, che ha tuttavia nella bocca e nella gola. Bisogna frattanto pensare a garantirlo dal freddo, col tenerlo coperto.

C A P O II.

Dell' assistenza che si dee prestare alla madre.

D. **U**SATE l'esperte attenzioni riguardo al bambino, che altro si dee fare?

R. Bisogna pensare a liberare la madre, cioè, a tirarle dal seno la placenta

ta, le membrane, e tutta la secondina. Talvota la paziente può fare da se stessa questa operazione; ma non si dee abbandonarla a se stessa. Il tempo il più opportuno a liberarla è quello delle doglie, e quello, in cui, applicandole la mano sopra il pube, si sente che l'utero è duro.

D. Che converrebbe fare, se prima di liberarsi, ella soggiacesse a qualche perdita di sangue?

R. Bisognerebbe procurare di farle preventivamente contrarre l'utero, al qual oggetto le si applica con forza la mano sopra il ventre, e vi si preme a segno d'eccitarle qualche dolore. Se ciò non basta, le s'introduce la mano stessa nell'utero, il quale allora si rifera, cessa la perdita, e s'intraprende a liberarla. Se il sangue scorrerà in troppa copia dopo ch'ella si farà liberata, si seguirà lo stesso metodo; ma se mai questo riuscirà vano, le si applicheranno sopra il ventre piumacciuoli immersi nell'acqua e nell'aceto freddi, e le si farà anche coll'acqua e coll'aceto mescolati insieme, per mezzo d'una siringa, qualche iniezione nell'utero. Finalmente, in casi estremi, vi s'introdurrà una porzione di ghiaccio; medicamento approvato, ed

efficacissimo secondo la pratica dei Signori Petit e Levret.

D. Come si estraе la placenta?

R. 1°. Qualora il cordone ombellicale sia abbastanza forte, si prende con una mano ravvolta in un pannolino asciutto: aggira per due o per tre volte intorno al dito indice: si afferra coll'altra mano presso le parti della parturiente: tira dolcemente per tutti i versi finchè riesca di distaccarlo; e quando si vede già al di fuori, si procura d'avvolgerlo per farne formare, insieme coll'embrione, una specie di corda, perocchè così si ha la sicurezza d'aver unito tutto.

2°. Se il cordone è debole, bisogna guardarsi dal romperlo. S'introduce la mano nell'utero, e se ne cerca l'inserzione. Se la placenta è staccata in un lato, si procura di prenderla per tal parte. Se non lo è, si studia di staccarla dolcemente, e prima che la medesima apparisca al di fuori, avvolgendola, come si è detto di sopra, per riunire tutte le membrane.

3°. Se il cordone è rotto, si fa, presso a poco, la medesima operazione; si cerca la placenta colla mano, si preme, si stacca, e si estraе.

D. Che

D. Che si fa, se la placenta è aderente in maniera, che non si possa tirarla fuori per mezzo del cordone ombelicale, sebbene questo sia fortissimo?

R. Si va a cercarla, come si è già dichiarato. Se nel volere staccarla, si ha dubbio di rovesciare l'utero, è miglior consiglio lasciarla, specialmente non vedendosi una gran quantità di sangue. Si tocca quindi con frequenza la paziente per sentire se la medesima si stacca; e si attende soprattutto ad impedire che si chiuda l'orefizio dell'utero, atteso che in tal caso si opporrebbe un ostacolo allo scolo dei lochi, e si potrebbe cagionare un flusso di sangue, o una emorragia interna.

D. Che si dee fare se la placenta è posta in angolo?

R. Si dice, che la placenta è posta in angolo, quando l'utero, contraendosi inegualmente, forma una cavità, in cui la medesima rimane impegnata. Allora si dee introdurvi la mano, e trarnela fuori; ed indi procurare che l'utero si contragga egualmente.

D. Che si dee fare allorchè la placenta è collocata sopra l'orefizio dell'utero?

R. La Levatrice dee cercare di staccarla

carla da una parte, di rompere le membrane, e di facilitare il parto. In tal caso le donne sono soggette a frequenti perdite durante le loro gravidanze; e bisogna farle partorire prima del tempo.

D. Quali ajuti si prestano alle donne dopo gli aborti?

R. Essendo impossibile fin al quarto mese della gravidanza porre la mano entro la matrice, qualora non vi sia perdita di sangue, conviene aspettare che le doglie spingano fuori la placenta.

Se vi è una perdita leggiera, bisogna premere il ventre al di sopra del pubee del muso di tinca a fine di fomentare le doglie; allora esce la placenta, e cessa la perdita.

Se la perdita è grande, ed il sangue continua malgrado l'uso degli accennati rimedj, si cerca di turar la vagina con pannilini o con istoppe. Dopo il quinto mese però questo mezzo sarebbe pericoloso, a motivo della quantità del sangue necessaria per riempire l'utero; ma siccome il cordone è più forte e l'orifizio più dilatato, così si fa uso dei mezzi usati dopo i parti ordinarij.

D. Qual regolamento convien tenere per far liberare la paziente dopo il parto dei Gemelli?

R. Bi-

R. Bisogna aspettare che sieno nati tutti i bambini, atteso che potendo accadere che vi sia una sola placenta ed una sola membrana, in tal caso non si mancherebbe d'uccidere quelli che restassero nell' utero. Allorchè ne sono tutti già usciti, si prendono tutti i cordoni, e si segue il metodo prescritto per l'estrazione d'un solo bambino.

C A P O III.

Di ciò che convien fare dopo che la parturiente è già liberata.

D. **Q**UALI attenzioni conviene avere per la puerpera già liberata?

R. Bisogna porle sotto la persona un pannolino ben asciutto, affinchè la medesima rimanga pulita: metterle una salvietta, o altro pannolino moderatamente caldo sopra le parti: accostarle l'una all'altra le gambe: ricuoprirla proporzionatamente alla stagione: suggerirle di premerfi il ventre per fare calmar l'utero qualora ella senta che scola il sangue: raccomandarle il silenzio: impedirle di dormire; e qualora ella abbia sete, si può darle un brodo, ovvero un poco di

vino, ma ben mortificato dall' acqua, non mai però nè liquori, nè vino caldo con zucchero. Si lascia in tale stato per circa una mezz' ora sopra lo stesso letto delle doglie, durante il qual tempo le si prepara il letto solito, e si fascia il bambino.

D. Che bisogna fare prima di fasciare il bambino?

R. Bisogna fare quella che si chiama *Legatura permanente* del cordone ombellicale, giacchè la prima legatura, fatta in fretta, non sarebbe sufficiente. Si prende quindi un cordone, composto di cinque o di sei fili di sei pollici di lunghezza, e si passa sotto il cordone ombellicale, in distanza di tre dita traverse dallo stesso ombellico: si fa poscia un giro, e successivamente un nodo; un secondo giro, ed un altro nodo; un terzo giro, ed indi due nodi. Si ripiega in seguito l'estremità d' esso cordone ombellicale sopra la parte già piegata: si rifanno due giri, e dopo due nodi; e tagliandosi l'eccedente del cordone oltre alla legatura, si getta nel fuoco.

D. Non è forse cosa necessaria pulire il bambino, prima di fasciarlo?

R. Certamente, come quello, ch'è ricoperto d' una specie di pomata, la quale

le si leva facilmente, collo strofinarglisi leggermente il corpo con olio, o con butiro distrutto, usandosi per altro una somma attenzione riguardo agli occhj ed alle fontanelle; poscia si asciuga dolcemente con un pannolino, e si lava col vino, o coll'acqua tiepida.

Indi si osserva se sono aperti la bocca, le narici, gli orecchj, e l'ano; s'ei stenta a poppare, e se ha il filetto. In tal caso si farà venire un Chirurgo, il quale è anche necessario qualora il bambino non abbia nello spazio di venti-quattr'ore reso il meconio, atteso che questo sarebbe in esso un vizio di conformazione. In seguito gli si pone un piumacciuolo, con un foro nel mezzo ed intriso di butiro, sopra il cordone ombellicale, in maniera che questo passi pel foro suddetto, e si ripieghi sopra lo stesso piumacciuolo. A questo se ne sovrappone un altro, e si assicurano tutti due con una fascetta.

D. Come si deve fasciare il bambino?

R. Se gli mette primieramente un cussino, in seguito una comoda e larga berretta; quindi si fascia secondo il solito, senza però servirsi di bande, e senza stringerglisi il petto. Così la fasciatura gli sarà men pregiudiziale, e si av-

vicinerà maggiormente a quella usata dalle donne di Barcellona, la quale sarebbe desiderabile che si adottasse per tutto. Dopo di ciò, si corica il bambino sopra un lato, a fine di fargli gettare i mocchi; ed a capo di due ore gli si va dando qualche piccola cucchiata d'acqua con zucchero, lo che si replica ogni due, ovvero ogni tre altre ore. Se dee allattarlo la madre, si fa ch'ei poppi subito che il latte viene alle mammelle, cioè, tre o quattr'ore dopo il parto; questo primo latte è purgativo. Se la madre non deve allattarlo, vi si supplisce coll'acqua inzuccherata o melata; e se la balia non giungesse nelle ventiquattr'ore, bisognerebbe nutrirlo con latte temperato con acqua tiepida, e con un poco di zucchero.

D. Come si prepara il letto della puerpera?

R. Si mette sopra il materasso, nel luogo dove devono posare le natiche di lei, un lenzuolo piegato quattro ovvero otto volte secondo la grandezza del medesimo: vi si stende poscia il primo lenzuolo, e sopra questo nello stesso sito dell'altro un altro lenzuolo anche a quattro o ad otto pieghe; e terminandosi di fare il letto secondo il solito, si ha

si ha la cura di scaldarlo, e di tenerlo scoperto per un minuto prima di collocarvi la paziente, affinchè n' esali il soverchio calore.

D. Che cosa s'intende quando si dice *guarnir* la puerpera?

R. Per *guarnir* la puerpera le si applica una salvietta di pannolino sottile a tre o a quattro pieghe sopra il ventre, e le si assicura con altra salvietta in guisa di fascia: le si fa lo stesso sopra le mammelle; ma si bada di non istringere troppo nè l'uno, nè le altre. Il metodo contrario, sebbene molto usato mercè la speranza d'ottenerne alcuni vantaggi che in fatti non se ne retraggono, è oltremodo pericoloso. Le si ricuopre la testa secondo la stagione: le si mette la camicia di parto ch'è aperta nella parte anteriore, ovvero una camicia ordinaria, e questa le si ripiega sopra le anche affinchè non sia molto presto imbruttata dai lochi: le si forma una piccola gonna d'una tovaglia piegata: le si fa un nuovo panno caldo; e si colloca nel letto preparato nell'esposta guisa, osservandosi che la medesima stia colla testa, e col petto sollevati per facilitare le purghe. Per tre o per quattro ore si procura di non lasciarla dormire,

te.

tenendola divertita con ciarle. Ella
ve evitare qualunque viva passione
fi dee badare che niun porti odori,
fiori nella camera di lei: che non
penetri fumo, e che non vi s' introduca
un gran fuoco. In tempo d'estate si
aprirvi le finestre, badandosi per altro
a garantirla dall'aria esteriore. Dodici
o diciott' ore dopo il parto, si può far
fi un cristeo, ma non mai quando
vicina o finchè dura la febbre del latte.

D. Qual dev' essere il regolamento della puerpera?

R. S' ella dà latte, può mangiare un
poco fin dal primo giorno, qualora
bambino poppi bene; ma avendo abbon-
danza di latte, deve far dieta, soprattutto
nei giorni terzo e quarto.

Quelle, che non danno latte, possono
nel primo giorno mangiare una zuppa
leggiera, e rimangiarne un'altra dopo
sei ore; ma durante la febbre del latte
specialmente nel terzo giorno, devono
limitarsi al semplice brodo. Convien pro-
vocare il sudore nella puerpera, col ten-
nerla ben coperta, e col darle a bere
acqua di fiori di sambuco. La di lei be-
vanda dev' esser una tisana fatta colla
gramigna o coll' orzo. Nel tempo del
sudore possono mancare le purghe: ma
quest'

quest'incidente non dee produrre inquietudine; perocchè, quando il sudore diminuisce, esse ricompariscono, ed allora sono bianche e latticinose.

D. Quando si può cambiare i panni alla puerpera?

R. Nel giorno dopo la febbre del latte, usandosi per altro la precauzione di garantirla dal freddo. In tal giorno si può darle due piccole zuppe, con un pezzetto di pollame, o d'altra carne. Bisogna aver l'avvertenza di cangiarle i pannolini applicati alle parti ed il lenzuolo postole sotto la persona, subito che i medesimi sono insudiciati; questa politezza la premunisce contro i più grandi accidenti. S'ella non dee dare da se stessa il latte al bambino, si cercherà di farlo dissipare col fomentarle il sudore; ma convien guardarsi dall'applicare qualunque topico.

P A R T E T E R Z A.

CAPITOLO PRIMO.

Parti, che non devono, o non possono essere terminati senza la mano della Levatrice.

D. **N**Ei casi, nei quali i parti non possono essere terminati senza la mano della Levatrice, convien forse fare preparativi straordinarij?

R. Certamente. Il letto delle doghe da noi già descritto non basta; ne sogna uno più fermo. Allora si stendono due materassi in tutta la loro lunghezza e qualora il letto non sia abbastanza comodo, si pone fra l'uno e l'altro una tavola, verso però la parte dei piedi.

D. Si dee osservar qualche cosa riguardando alla situazione della paziente?

R. Sì. Ella dev'esser collocata sopra l'estremità del letto, in maniera che le coccige non vi posino: le si sostenta la testa con guanciali; e le si fa stendere i piedi sopra due sedie in qualche distanza l'una dall'altra, ricuoprendola con un lenzuolo, ovvero con una coltre, secondo

do la stagione. Due persone devono tenerla per le spalle, ad oggetto d' impedire ch' ella, appoggiandosi, ritiri la persona in sù: due altre devono servire di punto d'appoggio ai di lei piedi, o ginocchj; e la Levatrice, avendo fatti tutti gli accennati preparativi, dee porsele fra le gambe. Questa dee avere tagliate le unghie, unta la mano, rialzate le maniche della camicia, ma evitare qualunque apparato capace d' atterrare la paziente. Dee introdurre due dita nell' utero: osservare se l' orificio è molle, quanto è aperto, se le membrane sono lacerate, per qual parte il bambino si presenta; ed indi procedere all' estrazione.

D. Quali cose è necessario che si osservino dalla Levatrice?

R. 1°. Ella non dee introdurre la mano nella vagina se non dito a dito, insensibilmente, spingendo in linea retta e con tutta dolcezza. 2°. Non dee muovere in alcuna maniera la mano introdotta nell' utero durante le doglie; ma dee profittare dell' intervallo d' esse, per operare, ed andar cercando la parte del bambino che vuole estrarre. 3°. Dee consolar la paziente, darle speranze, e tenerle occulto il pericolo, qualora almeno non la veda ridotta al segno, in cui le precau-

cauzioni necessarie a prendersi negli ultimi istanti non dispensino da quest'atto d'umanità.

D. Quali sono i parti che bisogna non abbandonare alla natura?

R. Sono quelli, nei quali il bambino presenta i piedi, i ginocchj, le natiche, la sommità della testa, la faccia, il collo, il petto, il ventre, le parti della generazione, la nuca o la parte posteriore del collo, il dorso, i lombi, l'uno o l'altro orecchio, il lato destro o sinistro del collo, la mano, il braccio, o l'anca.

PRIMA REGIONE:

Presentandosi il bambino pei piedi.

D. Da che si conoscono i piedi, e quante sono le posizioni dei medesimi?

R. Si conoscono alle dita; e possono avere quattro posizioni, vale a dire, 1°. il calcagno verso il pube, 2°. verso l'osso sacro, 3°. e 4°. verso l'una o verso l'altra anca.

D. Che convien fare quando si presentano i piedi?

R. Se la donna è forte, non soffre gravi perdite e non è uscito il cordone
om.

ombellicale, si aspetta che i piedi vengano fuori; ed allora si prendono colle due mani ravvolte in un pannolino asciutto, e si tira il bambino nella maniera che si dichiarerà in appresso.

Se la paziente è esaurita di forze, e soggiace a perdite o a convulsioni, ecc., la Levatrice le introduce la mano nella vagina, e vi cerca i piedi. Se non le se ne presenta altro che uno, ella tira il corpo per far seguire anche l'altro; e qualora tal mezzo non le riesce, lo cerca, come ha fatto del primo.

D. In qual guisa si estrae il rimanente del corpo?

R. L'operazione varia secondo la varietà delle posizioni. Si è detto che quelle dei piedi sono quattro; ma siccome in ciascuna d'esse il bambino si può trovare in pericolo, così bisogna incominciarsi dal battezzarlo.

D. Chi deve dare il Battefimo?

R. Un uomo, se n'è alcuno presente, qualora almeno non sia il padre. Se non vi si trovano uomini, può fare la cerimonia una femmina, gettando un poco d'acqua, in forma di Croce, sopra la parte presentata dal bambino, e dicendo *Io ti battezzo in nome del Padre, del Figliuolo, e dello Spirito Santo*. Se si

te-

teme che il bambino possa esser morto; si soggiunge, *se tu sei vivo*; e poscia si procede ad operare nella seguente maniera.

PRIMA POSIZIONE DEI PIEDI.

Le calcagna voltate sopra il pube.

1°. Si conducono i piedi, come si è già spiegato, colle mani ravvolte in un pannolino asciutto; e si tirano per tutti i versi, e con estrema dolcezza. Quando i ginocchj son fuori, si prendono, e si tirano colle stesse precauzioni. Quando si vede apparire le natiche, vi si applicano le mani, e si fa discenderle col portarle dalla destra alla sinistra. E' d'uopo prendere il cordone ombellicale, e farlo abbassare circa un pollice per timore che il medesimo si distacchi.

2°. Quando le natiche sono già fuori, conviene girarle in maniera, ch' esse guardino la coscia destra o sinistra della parturiente. In seguito si tirano con un poco più di forza in alto ed in basso, ad oggetto di fare scendere le spalle e la testa.

3°. Quando le spalle appariscono, la Levatrice, tenendo con una mano il bambino sopra un pannolino asciutto, lo tira

tra un poco: libera leggiermente coll' altra mano la spalla, ch' è verso il fagro: introduce due dita nella vagina; e seguendo il braccio, va a cercare la piega del gomito. Trovatala, la prende: la conduce dolcemente sopra il petto; ed afferrando indi il bambino colla stessa mano che ha operato, gli libera il secondo braccio coll' altra, e nella stessa maniera, cioè, coll' andare a cercare la piega del gomito. Se la testa, già troppo abbassata, si opporrà a questa operazione, si procura di risospingerla dolcemente per liberare le braccia, come già si è detto.

4°. Liberare le braccia, bisogna introdurre le quattro dita fra l' osso fagro della madre ed il volto del bambino; e fargli girare dolcemente la testa, in guisa che il mento posi sopra l' incurvatura dell' osso fagro, affinchè il gran diametro della testa sia nella direzione del gran diametro della pelvi. In seguito si passano due dita sopra le parti laterali del naso del bambino, *non mai però nella bocca*: gli si sostiene il corpo colla palma della mano medesima ravvolta in un pannolino, e col braccio; e gli si posa l' altra mano aperta sopra il dorso, in maniera che le dita gli arrivino al collo.

lo. Sollevandosi allora il tronco verso il pube della madre, si tira colle dita applicate sopra il naso, talchè il mento si accosti al petto: si portano le natiche al basso: si abbraccia leggermente il collo coll' indice, e col dito di mezzo della mano collocata sopra il dorso; e si rialza il corpicciuolo verso il pube, portandosi alternativamente, e con movimenti leggieri a destra ed a sinistra finattanto che ne sia uscita la testa.

D. In seguito che si dee fare?

R. Convien collocare il bambino, come si è detto, fra le gambe della madre. S' egli è di color pavonazzo, non si fa la legatura dalla parte: di lui si lascia scolare un poco di sangue: gli si alita nella bocca: gli si solletica il naso con una penna: gli si strofina il petto; e non si trascura di stropicciarlo con acqua e con aceto, finattanto che si oda gridare. Quando la respirazione di lui è libera, gli si annoda il cordone nella maniera prescritta, ecc. Bisogna per altro esaminare s' egli ha qualche membro patito, specialmente qualora abbia molto sofferto; ed in tal caso si chiama il Chirurgo.

SECONDA POSIZIONE DEI PIEDI.

Le calcagna verso l'osso sacro.

D. CHE bisogna fare quando le calcagna sono voltate verso l'osso sacro?

R. Bisogna che la Levatrice procuri dirigerle insensibilmente verso la parte destra o sinistra della pelvi, ad oggetto d'ottenere una più vantaggiosa posizione, e d'ovviare che il mento si fermi sopra la sinfisi del pube. Ottenutasi la posizione, si torna nella prima; e quindi si fa la stessa operazione.

D. Che dee fare la Levatrice quando le natiche sono già uscite, e le calcagna trovano voltate verso il sacro?

R. Deve introdurre quattro dita di ciascuna delle due mani nella vagina, ponendo le une sopra il ventre, le altre sopra le natiche del bambino: fare scendere alquanto il tronco: indi risospingere; e reiterare questa operazione, col girare insensibilmente il bambino in tanto che il ventre si volti lateralmente, nel che però deve usare la più grande precauzione possibile. In seguito procurerà sempre, prima di tutto, di sluppare il braccio dello stesso bambino

no che si trova al di sotto; il resto dell'operazione è descritto dove si è parlato della prima posizione.

D. Quale dev'essere la condotta della Levatrice, allorchè il mento del bambino è attaccato sopra il pube, e l'occipite sopra la parte superiore dell'ossifragro?

R. Questa posizione, troppo pericolosa pel bambino, esige un'operazione molto difficile riguardo alla Levatrice e molto dolorosa alla madre. Bisognando assolutamente farla cangiare per ottenere l'effetto, s'introduce la mano sinistra nella vagina: si fa passarla sopra la parte posteriore del bambino finattanto che le dita giungano sotto l'occipitee che si procura di rispingere quanto si può; e s'internano in seguito esse dita sopra la parte laterale destra o sinistra per tirarla verso il lato destro o sinistro della parturiente. Il preferibile è quello verso il quale si può più facilmente conseguire l'intento; ed osservandosi eguali gli ostacoli, è il lato destro. Durante l'operazione, si procura di girare il tronco del bambino verso lo stesso lato evitandosi sempre con attenzione d'introdurgli le dita nella bocca. Insistiamo sopra quest'articolo, perchè tal pratica oltre-

oltremodo pericolosa, è stata per disgrazia accreditata da alcuni famosi Raccolgitori.

D. Non basterebbe voltare il tronco all'esteriore, per ottenerfi la buona posizione?

R. Nò; perchè, qualunque precauzione si prenda, si corre rischio di staccar la testa del bambino.

TERZA POSIZIONE DEI PIEDI.

Calcagna verso la parte sinistra della pelvi.

D. Quali diligenze è d'uopo usare in tal posizione?

R. Questa è migliore; e non esige altra cura che quella di condurre, allorchè sono già uscite le natiche, l'anca, la quale si trova sotto la sinfisi del pube, verso il ramo destro di quest'osso; dopo di che, si attende a terminare il parto nella già prescritta maniera.

QUARTA POSIZIONE DEI PIEDI.

Calcagna voltate verso la parte destra della pelvi.

D. Che convien fare in tal posizione?

R. La stessa cosa che nella posizione terza, eccetto che, in vece di condurre l'anca, ch'è sotto la sinfisi del pube verso la parte destra, si fa girare verso la sinistra.

C A P. II.

SECONDA REGIONE.

Quando il bambino presenta i ginocchj.

D. **D**A che si conoscono i ginocchj?

R. Questi si presentano sotto la forma di due piccoli e tondi tumori, posti l'uno accanto all'altro. Quando se ne presenta un solo, è d'uopo insinuare il dito per cercare i piedi o le parti genitali, per la ragione che il gomito può presentare lo stesso carattere. Se non si vede alcun accidente, come perdita, indebolimento, ecc., si aspetta che i ginocchj
esca-

per le Levatrici. 51

escano fuori; e poscia si termina il parto. Ma se hanno luogo tali accidenti, bisogna che la levatrice vada a cercare i ginocchj, e gli conduca.

D. E' forse necessario tirare i due ginocchj, prima di determinare il parto?

R. Ordinariamente basta tirarne fuori uno; e non si va a cercar l'altro se non quando il primo incontra impedimenti. Se per caso i medesimi fossero fermati sopra la parte inferiore dell'osso sacro ovvero sopra il perineo, converrebbe dirigerli verso la vulva.

D. Quante possono essere le posizioni dei ginocchj?

R. Si riducono a quattro, relative a quelle dei piedi.

PRIMA POSIZIONE.

Ginocchj verso l'osso sacro.

Usciti i ginocchj, le natiche si trovano verso la sinfisi del pube. Questa è la prima posizione dei piedi; e vi bisogna la stessa operazione.

SECONDA POSIZIONE.

Ginocchj verso il pube.

Le cosce ed il ventre sono verso la sinfisi del pube, e la natiche verso il sagro. Questa è la seconda posizione dei piedi; e conviene determinare il corpo lateralmente, usandosi le precauzioni già prescritte.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Ginocchj verso la parte destra o sinistra della pelvi.

Le natiche sono verso la parte sinistra o destra. Questa è la terza e la quarta posizione dei piedi, ed esige l'operazione medesima.

C A P. III.

TERZA REGIONE.

Presentandosi le natiche del bambino.

D. **D**A che si conosce questa specie di parto?

R. Si presenta un tumore tenerello, diviso dall'ano in due, sotto figura d'una linea incavata, che può esser anche indicata dalle parti genitali.

D. Che dee osservare primieramente la Levatrice?

R. La prima cura di lei dev' esser quella d'afficurarfi del volume delle natiche. S' ella crede che queste possano passare con facilità, senza che alcuno dei menzionati accidenti obblighi a procurare la speditezza, aspetterà che le medesime vengano fuori, facilitandone l'uscita col portare le dita sopra i due rami, e col tirare il tronco, subito che le vedrà seguite naturalmente dai piedi; dopo di che, terminerà il parto secondo il metodo già descritto. Se vi faranno accidenti, o le natiche faranno troppo grosse, ella opererà secondo le varietà

delle posizioni, che possono essere anche quattro, sempre corrispondenti a quelle dei piedi.

PRIMA POSIZIONE.

Ano verso il pube.

La Levatrice risospingerà colla man destra le natiche al di sopra del margine della pelvi, e le determinerà verso l'anca destra, in maniera che il ventre del bambino guardi la sinistra. Quindi innoltrerà le dita sopra la coscia, ed in seguito sopra i piedi per condurgli come nella prima posizione dei piedi medesimi.

SECONDA POSIZIONE.

Ano verso il sagro.

La stessa operazione.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Ano verso la parte destra o sinistra della pelvi.

Nella terza posizione la Levatrice, invece della man destra, si servirà della
fini-

sinistra. Nella quarta farà la stessa operazione prescritta per la prima e per la seconda; e si servirà della man destra.

QUARTA REGIONE.

Quando il bambino presenta la testa.

D. Si danno forse motivi, i quali obblighino, per terminare questa specie di parti, a cercar di prendere i piedi del bambino?

R. Certamente; e se n'è già fatta menzione. Tali sono la debolezza della madre, una perdita violenta, certe sincope o convulsioni, l'uscita del cordone ombellicale, e finalmente la presenza di più bambini, soprattutto se l'uno d'essi è situato in maniera d'impedire ch'esca la testa di quello che si presenta. In qualunque caso però, bisogna che la testa non sia ancora fuori dell'utero, atteso che non si potrebbe senza un sommo pericolo risospingerla al di sopra dell'imboccatura superiore; in tal frangente non rimane se non l'infelice espediente della forbice.

PRIMA POSIZIONE.

Parte posteriore della testa verso il pube.

In questa posizione, che si distingue dalle fontanelle e dalle giunture, la Levatrice introdurrà la man destra nell' orificio dell' utero; e rispingerà la testa del bambino sopra la fossa iliaca destra; in maniera che il volto guardi l'anca destra della madre. Poserà l'altra mano al di sopra dell'ombellico, per impedire che l'utero retroceda; e passerà le dita di quella introdotta nell'utero sopra il volto, il petto, ed il ventre del bambino, finattanto che ne abbia trovati i ginocchi. Lo rovescerà col ventre in giù: andrà a cercare un piede; e lo condurrà all' orificio dell' utero. Riporterà la mano verso l'altro ginocchio; e stendendola fin al piede, lo prenderà, e lo condurrà come il primo. Se la testa, ricadendo sopra l'imboccatura superiore, le sarà d'ostacolo in tal' operazione, ella la risospingerà un'altra volta, e continuerà finattanto che avrà liberati i piedi. Sarà qualche volta anche obbligata a servirsi d'un laccio o d'una cordellina con cui riterrà e ti-
rerà.

rerà il piede, mentre coll' altra mano allontanerà la testa. Ritirati i piedi, la Levatrice, avendo riguardo alla loro situazione, terminerà il parto secondo le regole già date.

SECONDA POSIZIONE.

Parte posteriore della testa verso il sagro.

Si fa la stessa operazione che per la prima posizione della testa.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Parte posteriore della testa verso la parte destra o sinistra della pelvi.

Nella terza posizione la Levatrice dee servirsi della mano sinistra; e circa il di più, opererà come nella prima posizione, eccetto che dovrà premere il ventre della paziente verso la parte destra, e dopo aver tirati i piedi, fare che la medesima anche si corichi sopra lo stesso lato. Vi è in oltre la differenza, che la Levatrice risospingerà la testa del bambino sopra la fossa, iliaca non già destra, ma sinistra.

Nella quarta posizione si servirà, come

me nella prima, della man destra; e risospingerà la testa del bambino sopra la fossa iliaca destra. Se uno dei piedi fosse avviluppato fra la gamba e la coscia opposte, le bisognerà incominciare da quello ch'è libero.

C A P. IV.

QUINTA REGIONE.

Quando il bambino presenta la faccia.

D. **D**A che si conosce che il bambino presenta la faccia.

R. Dal naso, dalla bocca, dall' orlo delle occhiaie. I precetti, che s'intraprende a dare per eseguirsi questa specie di parto, presuppongono sempre gli accidenti già descritti, i quali impediscano che si tiri il bambino per la testa, e si conduca in una vantaggiosa posizione. Si avverte una volta per sempre, che non dandosi tali accidenti, e qualunque fiata il parto può eseguirsi felicemente in altra guisa, l'arte prescrive sempre la più breve maniera.

D. Descrivete l'operazione per le quattro posizioni.

R. PRI-

R. PRIMA POSIZIONE.

La fronte verso il pube.

In tal caso il mento è sopra il sacro. Si fa uso della man destra per portare la testa sopra la fossa iliaca destra, in maniera che il volto guardi l'anca destra della madre; dopo di che, si procura di prendere i piedi come nella prima posizione della testa.

SECONDA POSIZIONE.

La fronte verso il sacro.

Il mento è sopra il pube. La Levatrice, facendo uso della man destra, la introdurrà nella vagina; e porterà la testa verso la fossa iliaca destra: dopo di che prenderà i piedi, passando la mano stessa sopra il petto, sopra il ventre, e sopra i ginocchi del bambino, come si è detto di doverfi fare nella prima posizione della testa, e terminerà il parto secondo le regole date riguardo ai piedi.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

*La fronte verso la sinistra o la destra
della pelvi.*

Nella terza posizione la Levatrice si servirà della man sinistra, e porterà la testa sopra la fossa iliaca sinistra; circa il resto, opererà come nella terza posizione della sommità della testa.

Nella quarta posizione si fa uso della man destra, e si spinge la testa del bambino sopra lo fossa iliaca destra; pel di più si opera come nella quarta posizione della sommità della testa.

C A P. V.

SESTA REGIONE.

*Quando il bambino presenta la parte
anteriore del collo.*

D. **D**A che si conosce quando il bambino presenta il collo?

R. Se non sono scolate le acque, è difficile distinguerlo, soprattutto adoprandosi un solo dito. Quindi, per giudicare

re di tale specie di parto, conviene aspettare che sieno lacerate le membrane. Allorchè l'utero si è scaricato abbastanza, vi s'introducono più dita; ed un tumor molle, frapposto fra il mento e lo sterno, indicherà che si presenta il collo. Questo parto non dee mai esser abbandonato alle forze della madre; ed in ciascuna delle quattro posizioni principali, è d'uopo andare a cercar i piedi.

D. Descrivete queste quattro posizioni, e l'operazione che convien fare in ciascuna d'esse.

R. PRIMA POSIZIONE DEL COLLO.

Il mento sopra il pube.

Si opera come nella prima posizione della faccia; e questa è anche più vantaggiosa.

SECONDA POSIZIONE.

Il mento sopra il sagro.

Il petto è sopra il pube. Si fa la stessa operazione che, nella seconda posizione della faccia.

TERA

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Nella terza posizione si farà uso della mano sinistra: nella quarta della man destra; circa il di più, si opererà come nella terza e nella quarta posizione della faccia.

C. A. P. VI.

SETTIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta il petto

D. **C**OME si distingue che si presenta il petto?

R. Bisogna aspettare lo scolo delle acque, e la dilatazione dell'utero; dopo di che, si conoscerà il petto da un tumore largo, sopra il quale si può distinguere lo sterno e l'intervallo delle coste.

D. Descrivete le quattro posizioni.

R. P R I M A P O S I Z I O N E .

Il collo del bambino sopra il pube.

Il ventre allora è sopra il sagro. S'introduce nell'utero la man destra: si riospin-

Spingono le cosce: si porta la testa sopra la fossa destra iliaca della madre; ed inoltrandosi innanzi la mano per andarsi a cercare i piedi, si procurerà di condurli nella maniera già descritta.

SECONDA POSIZIONE.

Collo del bambino sopra il sagro.

Facendosi uso della man destra, si rispinge la testa del bambino verso la parte sinistra: si rispinge esteriormente coll'altra mano verso la stessa parte il ventre della madre; e si cercano, e si liberano i piedi secondo il metodo già dato.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Collo del bambino applicato sopra la parte sinistra o destra della pelvi.

Nella terza posizione la Levatrice, situandosi alquanto verso la parte sinistra della madre, si servirà della mano sinistra, e terminerà il parto come nella prima posizione. Nella quarta si collocherà verso la parte destra; ed adoprando la man destra, opererà come nella prima posizione medesima.

CAP.

C A P. VII.

OTTAVA REGIONE.

Quando il bambino presenta il ventre.

D. Da che si conosce questa posizione?

R. Scolate le acque e ben dilatato l'orefizio dell'utero, essa si conosce dalla mollezza di questo, dall'inserzione del cordone ombelicale, dall'orlo cartilaginoso delle coste, ecc. Tal parto può esser terminato pei ginocchj; ed in caso d'ostacoli, pei piedi.

PRIMA POSIZIONE.

Petto del bambino sopra il pube.

Le parti genitali sono sopra il fagro della madre. S'introduce nell'utero la man destra o sinistra, finattanto che l'estremità delle dita giunga ad applicarsi sopra la parte anteriore delle gambe: allora si tirano i ginocchj; ed appoggiandosi l'altra mano sopra il ventre, si procura di far scemare l'obliquità della parre anteriore dell'utero stesso;
ob-

obblighità che in tal posizione è considerabile. Essendo i ginocchi ritenuti nell'orefizio del medesimo utero, si termina il parto come nella seconda posizione d'essi ginocchi.

SECONDA POSIZIONE.

Petto sopra il sagro.

Le cosce sono appoggiate al basso-ventre della madre. Bisogna andar a cercare i ginocchi; ed in conseguenza introdurre la mano in maniera, che questa nella parte convessa corrisponda alla sinfisi del pube, e sia molto piegata sopra il polso.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

*Petto appoggiato alla fossa iliaca destra
o sinistra.*

Nella terza posizione bisogna inoltrare la mano sopra la fossa iliaca destra, a motivo che quivi sono le cosce.

Nella quarta posizione, all'opposto, sono sopra la fossa iliaca sinistra.

Se il parto si dovesse terminare pei piedi, si seguirebbe in ciascuna posizione.

zione ciò ch'è stato prescritto in quelle del petto.

C A P. VIII.

NONA REGIONE.

Quando il bambino presenta le parti genitali.

D. **D**A che si conosce che il bambino presenta queste parti?

R. Queste parti si fanno facilmente distinguere da se stesse, oltre dall'esser indicate dall'intervallo delle cosce, e dalla vicinanza del basso-ventre.

D. Descrivete le quattro posizioni, e dite ciò che convien fare in ciascuna d'esse.

R. P R I M A P O S I Z I O N E.

Ginocchj applicati sopra il sagro.

SECONDA POSIZIONE.

Ginocchj applicati sopra il pube.

TER-

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Ginocchj appoggiati al lato destro o sinistro.

Si segue il metodo prescritto per le quattro posizioni del basso-ventre. L'operazione è esattamente la stessa; anzi più facile, atteso che, dopo essersi presentata la parte, i ginocchj si trovano più vicini all'orefizio dell'utero.

C A P. IX.

DECIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta la parte posteriore del collo, ovvero la nuca.

D. DA che si conosce questa posizione?

R. Dall'occipizio, dalle apofisi spinose delle vertebre, e dalla parte superiore del dorso. Si comprende, che questa specie di parto poco differisce da quello, in cui si presenta l'occipizio, e ch'è stato riguardato come vantaggioso. Quindi, ad eccezione dei casi d'accidenti e d'osta-

d' ostacoli, presentandosi l' occipizio, il parto, come si è detto (si veda ciò, ch' è stato osservato riguardo alla sommità della testa p. 56.) si abbandona alle forze della madre. Quando però si presenta la nuca, è difficile ricondurre l' occipizio in una vantaggiosa posizione; onde bisogna cercare di prender i piedi.

D. Descrivete l' operazione che si dee fare in ciascuna posizione?

R. PRIMA POSIZIONE.

L' occipizio appoggiato al pube della madre.

Il dorso è sopra il sagro. La Levatrice, introdotta nell' utero la man destra, la passerà sopra il petto: risospingerà il dorso del bambino sopra l' anca destra: passerà le dita sopra il ventre; e prendendo prima i ginocchj, poscia i piedi, gli condurrà all' orificio dell' utero, come si è detto nel descriversi la prima posizione della faccia, e della sommità della testa.

SECONDA POSIZIONE.

Occipizio appoggiato al sagro.

Introducendosi nell' utero la man destra, si porterà la testa del bambino sopra la fossa iliaca destra: si farà coll'altra mano piegare il ventre della partorienta verso la parte sinistra; e prendendosi i piedi, si tireranno fuori, come quando il bambino presenta i piedi medesimi.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Occipizio sopra la parte sinistra o destra.

Nella terza posizione si fa uso della man destra, sviluppandosi i piedi del bambino come nelle due prime posizioni di questa regione. Nella quarta si fa uso della sinistra, e si opera nella stessa guisa.

C A P. X.

UNDECIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta il dorso.

D. **D**A che si conosce il dorso?

R. Dalla spina, dalla scapula, e dalle coste.

D. Quali sono le quattro posizioni?

R. P R I M A P O S I Z I O N E .

*La parte posteriore del collo appoggiata
al pube della madre.*

La parte inferiore del dorso è sopra il sagro, ed i piedi sono verso l'orefizio dell'utero.

S E C O N D A P O S I Z I O N E .

*La parte posteriore del collo sopra il
sagro.*

T E R -

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

La parte posteriore del collo sopra la parte destra o sinistra.

Queste quattro posizioni esigono la stessa operazione che le quattro posizioni del collo.

DUODECIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta i lombi.

D. Da che si conoscono i lombi?

R. Dalla continuazione della spina, dalle ultime coste, e dalle creste delle ossa ilei.

PRIMA POSIZIONE.

Il dorso sopra il pube della madre.

SECONDA POSIZIONE.

Il dorso sopra il sagro.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Il dorso sopra l'anca sinistra o destra.

In queste quattro posizioni si opera come nella prima, nella seconda, nella terza, e nella quarta posizione della parte posteriore del collo.

C A P. XI.

DECIMA-TERZA REGIONE.

Quando il bambino presenta l'orecchio.

D. **D**A che si conosce l'orecchio?

R. Si trova sopra l'orecchio dell'utero un tumore rotondo, su cui si distingue l'orecchio; sopra i lati si riconoscono le future, la mascella inferiore, ecc.

D. E' cosa indifferente che si presenti o l'uno o l'altro orecchio?

R. Nò certamente. Ciò determina una differente posizione dei piedi, ed esige che si faccia uso d'una mano differente. Anche queste posizioni sono quattro.

PRIMA POSIZIONE.

*Orecchio destro.**Orecchio sinistro.*

La sommità della testa sopra il pube, e la faccia verso il lato sinistro della madre.

La sommità della testa verso il pube, e la faccia verso il lato destro della madre.

Si adopera la mano destra.

Si adopera la mano sinistra.

Seguendosi la parte anteriore ed alquanto laterale del corpo del bambino, si va a cercare i piedi per condurgli nella vagina. Si rifletta, che nelle quattro posizioni di questa regione si può fare che il vertice passi il primo, ed abbandonare il parto alle forze della madre.

SECONDA POSIZIONE.

*Orecchio destro.**Orecchio sinistro.*

Il vertice sopra il
sacro, e la faccia
verso il lato destro
della madre.

Il vertice sopra il
sacro, e la faccia
verso il lato sinistro
della madre.

*Si opera colla man
destra.*

*Si opera colla man
sinistra.*

Si spinge la testa sopra la fossa iliaca, e s'innoltra la mano sopra il petto del bambino, sopra il ventre, e finattanto che se ne rinvergano i piedi. La Levatrice avrà cura di collocarsi in una vantaggiosa situazione, alla destra della partorientente, dovendo premerle il ventre nello stesso lato destro, ed applicarvi al di sopra la mano che non opera.

TER-

TERZA POSIZIONE.

Occhio destro.

Occhio sinistro.

La sommità della testa è sopra il lato sinistro della madre, e la faccia verso il sagro.

La sommità della testa è verso il lato destro, e la faccia verso il pube.

S'impiega la man destra.

S'impiega la man sinistra.

S'introduce la man destra fra il volto del bambino ed il sagro: poscia s'inoltra sopra il petto e sopra il ventre per prenderne i piedi; e circa il di più, si opera secondo il solito.

QUARTA POSIZIONE.

*Orecchio destro.**Orecchio sinistro.*

La sommità della testa è verso il lato destro, e la faccia verso il pube.

La sommità della testa è verso il lato sinistro, e la faccia verso il sacro.

Si agisce colla man destra.

Si agisce colla man sinistra.

Si pone la man destra fra il pube della madre ed il volto del bambino: si passa sopra il petto ed il basso-ventre di quest' ultimo per andare a cercarne i piedi, e per tirargli dopo aver rispinta la testa colla mano; e si termina il parto secondo la maniera già insegnata. La Levatrice avrà l'avvertenza di situarsi alla destra della paziente.

C A P. XII.

DECIMA-QUARTA REGIONE.

Quando il bambino presenta il lato del collo.

D. **D**A che si conosce il lato del collo?

R. Dall'orecchio e dalla spalla, che si trovano l'uno accanto all'altra.

D. Descrivete le quattro posizioni.

R. P R I M A P O S I Z I O N E.

Orecchio destro appoggiato al pube.

Si vede che il moncone della spalla dev'essere sopra il fagro, ed il volto guarda l'anca sinistra. Il parto si termina, facendosi uso della man destra, come nella prima posizione dell'orecchio.

S E C O N D A P O S I Z I O N E.

Orecchio destro appoggiato al fagro.

S'impiega la man sinistra, e si agisce come nella prima posizione dell'orecchio.

D. 3

T E R.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Orecchio appoggiato al lato sinistro o destro della pelvi.

Nell'una e nell'altra si opera colla man destra, e si termina il parto come nella terza e nella quarta posizione dell'orecchio.

C A P. XIII.

DECIMA-QUINTA REGIONE.

Quando il bambino presenta il moncone della spalla destra.

D. **D**A che si conosce questa regione?

R. Dal braccio, dalla mano, dalle coste, e dalla scapula.

D. Quali ne sono le quattro posizioni?

R. PRI-

R. PRIMA POSIZIONE.

*Il collo del bambino è appoggiato al petto,
ed il petto verso il lato sinistro.*

L'anca allora è sopra il sagro; ed il ventre del bambino guarda l'anca sinistra della madre. S'introduce la man destra nell'utero; e si porta innanzi sopra il petto e sopra il basso-ventre per prenderne i piedi, come nelle altre posizioni.

SECONDA POSIZIONE.

*Il collo del bambino appoggiato al sagro,
ed il petto verso il lato destro.*

La Levatrice, collocata alla sinistra della partorientente, introduce la man sinistra nell'utero: la fa passare sopra il petto e sopra il ventre del bambino; per prenderne i piedi; ed applicando l'altra mano sopra il ventre della madre, lo respinge al lato destro.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Il collo appoggiato al lato sinistro o destro della pelvi.

Nell'uno e nell'altro caso la Levatrice si servirà della man destra: nella terza posizione la passerà fra il sagro della madre ed il petto del bambino; e nella quarta, fra il pube di quella ed il petto di quest'ultimo. Avrà attenzione di situarsi alquanto alla destra della madre; e svilupperà i piedi, come si è detto, parlandosi dell'orecchio.

C A P. XIV.

DECIMA-SESTA REGIONE.

Quando il bambino presenta la mano.

D. **S**I può determinare il parto riguardo a questa posizione?

R. Non mai; perocchè il tronco dall'una parte, e la testa dall'altra formano un'estensione assolutamente sproporzionata all'orefizio dall'utero.

D. Che

D. Che bisogna adunque fare in tal caso?

R. Andar a cercare i piedi del bambino. Se l'orefizio dell'utero non è chiuso se non perchè le doglie non si sono inoltrate, si aspetta che si dilatino. Ma derivando sovente la frettezza e durezza del medesimo da irritamento e da infiammazione, bisogna ricorrere al salasso, ed anche replicarlo, qualora le forze della paziente lo permettano. Bisogna astenersi dal toccar troppo spesso l'utero, e proibishiamo, come micidiale, qualunque amputazione, incisione, ecc. del braccio già uscito. I soli espedienti sono la pazienza ed i mezzi relassativi. Quando l'utero si estende e la Levatrice può introdurvi la mano, andrà a cercare i piedi. Quando gli tira; o il braccio già uscito si applica sopra il tronco, ovvero il tronco, risalendo, lo determina a risalire con esso, ma quello poscia torna a scendere, come segue in tutti i parti eseguiti pei piedi, qualora alme- il gomito non si attacchi sopra qualche punto della pelvi: in tal caso la Levatrice, introducendo più dita nella vagina, andrà a cercar la mano, atteso che se sforzasse, senza usar tal precauzione,

il braccio arrestato, si esporrebbe al rischio di romperlo.

C A P. XV.

DECIMA-SETTIMA REGIONE.

Quando il bambino presenta l'anca destra.

D. **D**A che si conosce questa posizione?

R. Dalla cresta dell'osso degl'ilei, e dalle cosce.

D. Quali sono le quattro posizioni?

R. P R I M A P O S I Z I O N E.

Le natiche del bambino sopra il sagro della madre.

La spalla è sopra il pube, ed il ventre del bambino riguarda l'anca sinistra. La Levatrice introdurrà la sua mano nell'utero, ed andrà a prendere i piedi del bambino medesimo, che sono o sopra il ventre, di lui o sopra le natiche, avvertendo ad appoggiare l'altra mano sopra il ventre della parturiente.

SE-

SECONDA POSIZIONE.

Le natiche verso il pube della madre.

La Levatrice, introdotta la mano sinistra nell'utero, andrà a cercare i piedi, che sono sopra il ventre del bambino. Se non gli trova, passerà la stessa mano sopra le natiche, dove gli troverà; e prendendogli, gli tirerà fuori.

TERZA E QUARTA POSIZIONE.

Le natiche del bambino appoggiate al lato destro o sinistro della pelvi.

In tutte due queste posizioni si adopera la man destra. Nella terza la Levatrice l'introdurrà fra il sagro della madre ed il ventre del bambino; e presi i piedi, gli tirerà fuori. Se non gl'incontra, prenderà i ginocchj; e terminerà il parto secondo la posizione d'essi (si veda ciò che si è detto riguardo ai ginocchj).

Nella quarta posizione la Levatrice introdurrà la mano fra il sagro della madre ed i lombi del bambino; e se trova i piedi, gli prenderà: se non gli trova, innoltrerà la mano stessa sopra

il ventre del feto, dove certamente gl' incontrerà, e gli tirerà fuori

18. ^a Regione	L' orecchio sinistro.
19. ^a Regione	La parte sinistra del collo.
Quando il bambino presenta	
20. ^a Regione	Il moncone della spalla sinistra.
21. ^a Regione	L'anca sinistra.

D. Perchè mai si fa una classe particolare di queste regioni laterali, le quali non differiscono dalle loro corrispondenti fuorchè nell'essere situate a sinistra?

R. Perchè, come si è già osservato, la situazione a sinistra esige un'operazione alquanto diversa. Bisogna, per ragion d'esempio, che la Levatrice faccia uso della sua mano sinistra, mentre lo faceva dalla destra; questa è la principal differenza. Circa il resto, si segue il metodo insegnato nel parlarfi delle parti laterali situate a destra.

QUAR.

QUARTA PARTE.

CAPITOLO PRIMO.

*Parti che non possono essere terminati
se non per mezzo degli strumenti.*

D. **Q**UALI sono questi parti?

R. Sono quelli, nei quali la testa del bambino si trova talmente *rinchiusa*, vale a dire, talmente impedita, che non possono nè farla uscire le doglie anche le più gagliarde, nè risospingerla la mano della Levatrice. Allora le parti della paziente sono enfiate: le urine non possono avere scolo: il collo della vescica, ed il retto presto si cangrenano; e la madre ed il figlio corrono gran pericolo. In tal caso una prudente Levatrice farà chiamare qualche Chirurgo.

D. Quali sono le ragioni, per le quali la testa rimane impedita?

R. 1°. La grossezza sproporzionata fra la medesima e del tronco, o naturale o per motivo d'idropisia, ovvero la strettezza della pelvi: 2°. l'unione di due bambini, o la testa doppia d'un solo: 3°. la testa restata sola nell'utero: 4°. un bambino passato nel basso-ventre per esser.

esserfi lacerato l' utero: 5°. una concezione extra-uterina, cioè, nel basso-ventre, nell' ovaja, o nella tromba di Falloppio; 6°. qualche malattia nelle parti molli della generazione.

D. Che si dee fare quando la testa è troppo grossa?

R. Il parto è impossibile; e si corre rischio di staccare il collo del bambino, tirandolo pei piedi. E' d'uopo allora chiamare il Chirurgo, il quale, giudicando se la testa è troppo grossa naturalmente, o a motivo di malattia (per ragion d'esempio s' è idrocefala), o soltanto relativamente alla pelvi, procurerà di conoscere se il bambino sia vivo o morto; e si determinerà secondo le circostanze.

D. Da quali segni si conoscono questi differenti stati; e che si dee fare quando vi sono?

R. Allorchè la testa è naturalmente troppo voluminosa, d' ordinario le ossa sono solide e resistenti, e le future strette. Se il bambino è vivo, non si può se non ricorrere all' operazione cesarea; s' è morto, gli si apre il cranio e se ne vuota il cervello: ma siccome nella prima operazione corre un grave pericolo di morte la madre, e nella seconda è
cer-

certa la morte del bambino, così bisogna non determinarsi se non dopo essersi con sicurezzza riconosciuto lo stato di quest'ultimo. Per disgrazia non si può e non troppo difficilmente riconoscere tale stato; la mancanza delle pulsazioni delle arterie ombelicali, la freddezza del cordone, e la putrefazione universale del bambino medesimo sono i meno equivoci segni della morte di lui; ma bisogna che il cordone sia già uscito.

2°. Si dice che un bambino è idrocefalo, allorchè la testa è resa più voluminosa riguardo alla pelvi dalla molta acqua compresa nel cervello.

D. Non può forse derivare l'impedimento dal presentarsi la testa del bambino in una cattiva posizione?

R. Certamente. Presentando la testa il suo maggior diametro al diametro più piccolo della pelvi, si forma anche un impedimento, il quale procede dall'obliquità dell'utero; e si può conoscere, toccandosi la paziente, atteso che in tal caso la fontanella anteriore è, pressochè poco, sopra il centro dell'imboccatura inferiore. Nel principio delle doglie si può riparare a tal inconveniente col farsi coricare la paziente sopra il lato opposto a quello in cui si trovano e l'oc-

l'occipizio del bambino e l'inclinazione dell'utero. Se più non si è in tempo, bisogna far cangiare colla mano la situazione della testa; e qualora questo mezzo non riesca, servirsi del *forcipe*.

D. Che bisogna fare quando il bambino ha due teste; e da che si conosce che le abbia?

R. Non si può conoscerlo se non coll' introdursi la mano nell'utero. Se le due teste, prese insieme, sono grosse a segno di non poter passare ed egli è morto, bisogna separarle nell'utero, e tirarne il corpo pei piedi. Si fa lo stesso se due bambini non sono uniti fuorchè in una piccola estensione, ancorchè i medesimi sieno vivi. Ma se l'unione è più estesa, e vi sono parti comuni, come la colonna vertebrale, ed i bambini sono viventi, noi lasciamo che decidano i grandi Maestri se convenga preferire l'operazione cesarea che espone a pericolo la madre, o la sezione del doppio feto, la quale certamente lo uccide.

D. Da che si conosce che il bambino è idropico nel petto o nel basso-ventre; e che si dee fare allorchè l'idropisia rende il tronco relativamente troppo voluminoso?

R. Quando la testa si presenta la prima

ma e non è ancora uscita, si può difficilmente conoscere l'idropisia del ventre e del petto; perocchè la medesima, impedendo l'adito, non permette di passarvisi la mano. Ma quando si presentano i piedi, si può accertarsi dell'idropisia col toccarsi il ventre o il petto, i quali in tal caso sono più spaziosi e più frali. L'unico mezzo di far riuscire il parto è d'aprire quelle cavità per procurare scolo alle acque.

D. Che convien fare quando la testa, separata dal tronco, è rimasta nell'utero; e quale può esser la cagione di quest'accidente?

La separazione della testa può essere cagionata o dalla sua grossezza eccessiva, o dalla putrefazione del bambino, o dalla viziosa operazione del Raccoglitore. Bisogna non abbandonarne giammai l'uscita alle forze della madre. Se la testa medesima è piccola, si va a cercarla colla mano; s'è troppo grossa, se ne vuota il cranio.

D. Che bisogna fare se il tronco rimane nell'utero?

R. Se il tronco non è troppo impedito, si va a prendere i piedi, o le mani del bambino. Se le spalle sono inoltrate, dopo avere fatto scolare la acque, qualora ne sieno, nelle cavità, si pongono lacci, ovvero uncini sotto le ascelle.

D. Che

D. Che si dee fare quando il bambino si trova nel basso-ventre o a motivo d'una concezione fuori dell'utero, o perchè, essendosi questo rotto, egli n'è uscito per la parte lacerata?

R. Non si dà altro espediente che quello di tagliare i muscoli dell'addomine, e di tirare il bambino medesimo e tutte le di lui dipendenze.

D. Quali sono le malattie delle parti molli della generazione, le quali obbligano a far uso di strumenti nei parti?

R. Sono i tumori, o infiammatori tendenti a corruzione, ovvero cronici sopra le parti, che devono servire di varco: l'aderenza delle grandi labbra: la durezza dell'imene: certi ritegni, certe callosità nella vagina: l'otturamento dell'utero, ecc. In tutti questi casi è d'uopo applicare strumenti alle parti.

C A P. II.

Bambino morto: Aborto: Mola: Obliquità dell' Utero: Gemelli; Parto di donna morta,

D. **Q**UANDO il bambino muore nel seno della madre, quest' accidente è seguito da qualche indicazione?

R. Cer-

R. Certamente. La madre nol sente più muoversi, eccetto che, nel coricarsi sopra l'uno o sopra l'altro lato, sente come cadere una mole: le s' enfianno e le divengono flosce le mammelle: più non le s' ingrossa il ventre: quando son lacerate le membrane, tardano poco le doglie; e le acque, ch' ella tramanda, sono nere e putride. Se il bambino si presenta in buona posizione e non si osservano accidenti, il parto si abbandona alle forze della madre medesima; in ogn' altro caso si va a cercare i piedi, che si tirano con precauzione per non separare la testa.

D. Che mai è l' Aborto?

R. In generale, è il parto prima del tempo, specificato ordinariamente col nome di *parto falso*; nome che il medesimo conserva quando segue prima del settimo mese: dopo questo termine e prima del nono, si chiama parto immaturo.

D. Quali sono le cagioni di tale specie di parto?

R. Sono molte, come la presenza di qualche corpo straniero nelle reni, negli uretri, nella vescica, ecc. la soverchia abbondanza d' umori o la debolezza, le malattie acute o croniche, le cadute, gli sforzi, le passioni violente. Tutte queste cagioni producono doglie false,

fe, dalle quali, se non si può calmarle, deriva il parto: la cognizione della causa originaria deve determinare il rimedio.

D. Che mai è la Mola?

R. E' un corpo rossiccio, più o meno solido, talvolta vescicoso, che non ha aderenza intima all'utero. Nel distaccarsi dà luogo ad un' emorragia. Si crede comunemente che sia il prodotto d'una concezione degenerata, o viziosa nel suo principio. Non si può distinguere la Mola dal vero feto se non coll' introdursi la mano nell'utero; e se non si osserva una perdita considerabile e non si teme una total dissipazione di sangue, si procura di facilitarne l'uscita, e di tirarla fuori.

D. Ch' è mai l'obliquità dell'utero?

R. Si dice, che l'utero è obliquo quando l'asse ne attraversa quella della pelvi. Sembra, che la vera cagione dell'obliquità laterale dipenda così dalla situazione o dalla pienezza del retto, come dalla situazione che prendono gl'intestini sottili quando è inoltrata la gravidanza. L'obliquità anteriore proviene dal risalire della colonna lombare, dalla preeminenza dalla parte superiore del sagro, e dal rilassamento dei muscoli abdominali. Si ripara all'obliquità laterale col farsi coricare la donna sopra il lato opposto.

D. Si

D. Si può conoscere quando si trova più d'un bambino nell'utero?

R. Ordinariamente il ventre è più rosso: vi si osserva una depressione longitudinale; e la donna incinta risente notì più violenti. Questi mezzi indicativi non possono aver luogo nei primi cinque o sei mesi della gravidanza; e sono equivoci anche dopo tal termine. Il tatto nel tempo del parto dà un mezzo più sicuro di scuoprirsì se i bambini sono più d'uno. Quando la testa è piccola, vi è poca acqua, ed il ventre è rosso, si può argomentare che i medesimi sieno più d'uno, ancorchè non si senta se non una sola testa presso l'orezio dell' utero. Si dee anche formare la stessa congettura, quando, dopo essere nato il primo, il ventre non si gonfia.

D. Che si dee fare allorchè si presentano più bambini?

R. La Levatrice deve esaminare attentamente la loro situazione, affinchè, volendo estrarne uno, non nuoccia all'altro. Questi bambini hanno talvolta innumeri particolari, talvolta comuni, e talvolta finalmente alcuni comuni ed altri particolari. Se non si vedono accidenti, il bambino si presenta vantaggiosamente.

mente per la testa, si può abbandonare il parto alle forze della madre. In ogni altro caso bisogna che la Levatrice vada a cercare i piedi, avvertendo a distinguere quelli che appartengono ad un bambino medesimo, lo che potrà conseguire seguendo il piede colla mano fin all'inforcatura delle cosce, e scendendo lungo l'altra coscia. Se vi si oppone la testa dell'altro bambino, ella potrà risospingerla, come farà riguardo al tronco; e dopo aver estratto il primo, andrà a cercare il secondo, osservando sempre le regole stesse.

D. Che bisogna fare quando la donna incinta è morta?

R. S'ella muore nel parto, e l'orefizio dell'utero si trova abbastanza dilatato, la Levatrice terminerà il parto medesimo secondo le regole date per tutti i parti ordinarij.

S'ella muore dopo una malattia acuta, o prima che le doglie s'innoltrinno a segno di dilatare l'orefizio dell'utero, la Levatrice prenderà un rasojo, aprirà i muscoli abdominali e l'utero medesimo, guardandosi però dal ferire il bambino, e lo tirerà pei piedi. Prima per altro d'estrarlo, dee sempre fargli dare il Battefimo.

QUIN-

QUINTA PARTE.

Delle Malattie delle donne relative alla gravidanza.

D. **Q**UALI sono le malattie delle donne incinte?

R. Le nausee, i vomiti, l'abbondanza di sangue, la costipazione, i dolori di denti, il tintinnio d'orecchio, lo sputo di sangue, la diarrea, l'inappetenza, le palpitazioni, l'emorroidi, i granchj, l'edema o enfiagione delle gambe.

D. Quali sono le malattie delle puerere?

R. I lochj rossi e bianchi, la soppressione d'essi, la febbre di latte, l'enfiagione delle mammelle, i ristagni del latte, lo squarcio del pirineo o delle grandi labbra, la contusione delle stesse parti o del canale dell'uretra, la difficoltà d'orinare, i dolori nelle parti laterali del ventre, la diarrea, l'emorroidi, l'emorragia, l'ernia, l'edema, l'abbassamento dell'ano, il soffogamento dell'utero, i vapori, ecc. ecc. ecc.

AVVERTIMENTI E PRECETTI

SOPRA DIVERSI OGGETTI

D' OSTETRICA.

SI è quì trattato di molte specie di parti rarissimi: ma siccome questi possono darfi, così bisogna averne cognizione; in oltre, per saperfi anche poco, bisogna studiare molte cose, ovvero nulla rimane impresso nella memoria.

Essendo le Levatrici di campagna consultate sovente intorno al salasso delle donne gravide, si rende necessario che abbiano alcuni principj sopra un così rilevante articolo,

1°. Non si dee far cavar sangue alle donne incinte nè di quattro mesi e mezzo, nè di sette; anzi in alcun tempo della gravidanza, qualora almeno il salasso medesimo non sia indicato.

2°. Il salasso è indicato, vale a dire, farà utile, allorchè la donna, essendo molto sanguigna, lo che si rileva dall'abbondanza dei di lei mestruai mentre non è gravida, soffre sfordimenti, soffogazioni, dolori di testa o di schiena, gravezze

per le Levatrici.

ze di testa con emorragie di naso: ha un sapore di sangue nella bocca, scolo di sangue dalla vulva, ed è minacciata d'aborto; in tal caso è prudenza farle cavar sangue.

3°. Il salasso si fa in due volte, vale a dire, dopo essersi cavata una scodellletta, ovvero una scodellletta e mezza di sangue, se ne sospende per qualche minuto l'evacuazione, per lasciare in seguito ch'esso scoli finattanto che il salasso stesso sia sufficiente e proporzionato alle forze della donna.

Usandosi tali precauzioni, si ovvia alle sincopi o agli svenimenti, che riuscirebbero pericolosi al feto, e potrebbero farlo perire.

4°. Il salasso è nocivo alla donna incinta, quando, durante i suoi mestruai, ella perde poco sangue: quando ordinariamente è pallida, scolorita, gonfia, gialla, e di poco appetito, ovvero proclive a vomitare i cibi che prende; se ha la diarrea, o se l'ha avuta poco prima della sua gravidanza. Ma se soffre dolori di reni e di testa, ed altri gravi accidenti, converrà farle cavar sangue, ancorchè ella sia pallida di volto; il salasso in tal caso distruggerà l'irritamento, che

E

ca-

cagiona i dolori, e che potrebbe produrre l'aborto.

5°. Se vi si osservano enfiagioni ch' esigano il salasso, è d'uopo consultare, qualora si possa farlo con facilità, le persone dell' arte. Importa molto udire il loro parere nel dubbio se l'enfiagione di tale o di tal'altra parte del corpo sia o non sia pericolosa.

6°. Le cautele, che si dee usare prima e dopo del salasso, sono, 1°. di fare alla donna, nel dì precedente, un cristeo d' acqua tiepida: 2°. di farle cavar sangue nella mattina a digiuno, e nel dì lei letto, in cui ella resterà per altre due o tre ore: 3°. di non lasciarla lavorare per tutto quel giorno, ed anche per molti altri qualora si tema d' un aborto; 4°. di tenerla tranquilla così d' animo come di corpo, finchè dura il pericolo.

7°. Allorchè una donna incinta è in pericolo d' abortire, bisogna subito consultare, s' è possibile, le persone dell' arte; farla porre nel letto, cavarle sangue, darle a bere tisana fatta con alquanta regolizia o gramigna, o semplicemente acqua battuta con pane, ma leggiera, avvertendosi per altro, che tutte le bevande che le si danno, fin il brodo, devono esser

esser fredde. Ella dev'evitare di far moto, mantenersi tranquilla, astenersi dal vin puro e da qualunque altro caldo e spiritoso liquore, e non vivere finalmente, finchè dura il pericolo dell' aborto se non di soli brodi leggieri e di pane.

8°. Le donne soggette agli aborti, da che si conoscono incinte, devono astenersi dall'aver commercio coi loro mariti, ecc.

9°. Riguardo alle purghe, le donne di campagna ne sono ordinariamente dispensate dal loro esercizio, dalla sobrietà, e dalla frugalità; ma qualora i medici giudichino cosa necessaria farle purgare, i più salubri purganti sono gli amari, come il rabarbaro, ecc.

10°. E' duopo voltare il bambino, qualunque volta ei non presenti la testa o i piedi, e fin quando non presenta bene la testa.

11°. Quando presenta la parte posteriore, è bene tirarlo pei piedi, perocchè allora la faccia è comunemente in avanti.

12°. Le convulsioni della madre, le perdite di sangue, ecc. esigono che se ne affretti il parto.

13°. Quando la testa del bambino è caduta nella vagina, o si trova serrata, più non si può rivoltarla.

14°. Bisogna profittare dell' intervallo
fra

fra le due doglie, per introdurre la mano ben unta, onde cercare, e rivoltare il bambino mal situato.

15°. Per introdurre la mano nell' utero senza troppa violenza, e senza pericolo di offenderlo in alcuna guisa, è necessario aspettare che l'orefizio ne sia abbastanza dilatato, scorciato abbastanza, abbastanza molle.

16°. Nel rinnovarsi le doglie e durante il tempo delle convulsioni, si desisterà dall'operare, per rincominciare quando le une e le altre sieno già calmate.

17°. Convien toccar di rado nel principio delle vere o delle ultime doglie: moderatamente quando le medesime rinforzano; poco o nulla affatto nella fine d'esse, specialmente quando le cose camminano felicemente.

18°. Bisogna guardarsi dallo stancare la parturiente, e persuadersi, che agendo la natura riguardo al parto, non si può nè affrettarlo, nè ritardarlo; e che in conseguenza si dee ordinariamente e quasi sempre lasciarla operar dolcemente e darle tutto il tempo necessario per condurre l'opera a fine.

19°. Il pane inzuppato nel vino, i rosolj, i liquori gagliardi sono perniciosi alle parturienti, ed alle puerpere.

20°. Quan-

20°. Quando la placenta non è uscita, è miglior consiglio farne l'estrazione per mezzo dell' operazione manuale, ch' eccitarne l' uscita con bevande calde, o con medicine non men inutili che micidiali. Se vi è putrefazione, si procura di fare venir fuori la placenta, mercè iniezioni acquose e tiepide, fatte con una siringa nella cavità dell' utero, e replicate sovente.

Si sa, che il bambino è vivo, quando toccandosi il cordone ombellicale, vi si sente battere le arterie; ma bisogna saper distinguere se tal battimento derivi dalle arteriuzze dell' estremità delle dita che toccano il cordone.

21°. Quando una parturiente è stata sottoposta a qualch' ernia o abbassamento d' utero prima ovvero in tempo della sua gravidanza, bisogna, durante le doglie, farle, a ciascuna d' esse, una dolce compressione colla mano sopra il luogo dell' ernia suddetta; e se questa tuttavia esiste, farla legare da qualche professore.

22°. Il maggiore dei gemelli è quello, che si presenta il primo, in tutto o in parte, anche per l' estremità del dito, o del piede. Per non confonderlo coll' altro, bisogna quindi legargli un filo nella parte ch' egli presenta; affinchè, essen-

dosi poscia nella necessità d'andare a cercare i piedi dell' uno o dell' altro, si sappia sempre qual è quello che si è presentato il primo. Il medesimo è il maggiore, giacchè l'età d' un bambino si conta dal giorno della di lui nascita, vale a dire, dall' istante in cui è comparso, non già da quello, impossibile a fissarsi, della di lui concezione.

F I N E.

ESTRATTO dei Registri dell' *Accademia Reale delle Scienze*, del dì 21. di Genajo del 1775.

Abbiamo esaminato, per ordine dell' *Accademia*, un'opera che le è stata presentata dal Sig. DUFOT, Dottore di Medicina, Pensionario del Re, e Professore d' *Ostetricia*.

Quest' Opera è intitolata *Catechismo d' Ostetricia*, coll' epigrafe:

Non si può mai rendere abbastanza semplice e popolare la lingua di ciascuna scienza, Diz. Enciclop. sotto il vocabolo ELEMENTI, Tom. V. pag. 494.

L' Autore, nel pubblicare l'opera accennata, ha per oggetto di rendere l'arte dell' *Ostetricia* intelligibile alle donne. Consagrato già da lungo tempo all'istruzione di quelle che abitano la Generalità di Soissons, risolve di dare alla luce le lezioni che più volte ha loro fatte.

L' Autore tratta primieramente, nell'opera stessa, delle cognizioni necessarie ad un Raccoglitore; e si fa che se ne ha di bisogno per esercitare quest' arte.

Il Sig. DUFOT dà in seguito una succinta e breve, ma sufficiente per l' oggetto.

getto, descrizione Anatomica delle parti della generazione della donna; e questo lavoro lo ha necessariamente condotto alla descrizione delle ossa della pelvi, in cui sono comprese le parti interne della stessa generazione della donna. Descriv' egli altresì le parti esterne; e dà egualmente una descrizione anatomica del Feto, della Secondina, ecc.

Gli era necessario parlare di questi due oggetti, prima di passare all' Ostetricia.

Entrato poscia in materia, incomincia dal descrivere il parto naturale, cioè, quello che si termina colle sole forze della natura; ed indica i generali articoli di dottrina necessari a sapersi dalle Levatrici, come la maniera di situare la parturiente, il metodo di legare il cordone ombellicale, di fasciare il bambino; ed in questo Capitolo insiste molto sopra gli ajuti che convien dare alla donna che ha già partorito, lo che non è uno dei men essenziali articoli della di lui opera. Si occupa in seguito nel trattare dei parti, che non possono essere felicemente terminati senza l'ajuto della mano del Raccoglitore.

Tratta indi dei parti laboriosi, ch' esigono il soccorso degli strumenti.

Quest'

Quest' opera, ch' è semplice, è altresì metodica; e l' Autore nulla ha trascurato per rendersi intelligibile alle persone in favore delle quali ha scritto il suo libro.

Circa i precetti che vi sono sparsi, egli ha attinti, parte dai migliori libri, che abbiamo sopra l' Ostetricia, e parte dalla propria sua pratica.

A fronte di queste riflessioni, crediamo che l' Accademia possa approvare il *Catechismo d' Ostetricia* presentatogli dal Sig. DUFOT. *Sottoscritti* TENON e PORTAL D. M.

Certifico, che quest' Estratto è uniforme al suo originale, ed al giudizio dell' Accademia. In Parigi, nel 22. di Genajo del 1775. *Sottoscritto*, GRANDJEAN DEFOUCHY, Segretario Perpetuo dell' Accademia Reale delle Scienze.

*Relazione dei Signori Commissarj della
Facoltà di Medicina di Parigi.*

Abbiamo esaminato, per ordine della Facoltà, un Manuscritto, che ha per titolo *Catechismo d' Ostetricia* del Sig. DUFOT, Medico Pensionato della città di Soissons, Professore d' Ostetricia, ecc.
li.

libro, in cui si trova riunito tutto ciò che può caratterizzare un buono Scritto. Lo stile n'è chiaro, conciso, semplice, e proporzionato alla capacità delle persone, all'istruzione delle quali è destinato. Gli oggetti vi sono presentati con ordine, metodicamente disposti, sviluppati abbastanza; e ciò che importa anche più, la dottrina, che vi s'insegna, è sana, ed appoggiata ai migliori principj, lo che ci fa credere che quest'opera sia degnissima d'esser approvata dalla Facoltà. In Parigi in questo dì 4. di Marzo del 1775. *Sottoscritti* M. A. PETIT, D. M. BERTRAND, VACHER DE LA FEUTRYE, C. A. GOUBELLY, D. M. P. ALFONSO LE ROY.

*Decreto della Facoltà di Medicina
di Parigi.*

NEL Martedì, sette di Marzo del mille-sette-cento-settanta-cinque, la Facoltà di Medicina, avendo udita la relazione dei Signori A. PETIT, BERTRAND, LE VACHER DE LA FEUTRYE, GOUBELLY, E LE ROY, da essa nominati per esaminare un'opera, intitolata *Catechismo d'Ostetricia* del Sig. DUFOT, Medico Pensionario del Re e della Città di Soissons, ecc. ecc., ha unanimi-

nimamente adottato il parere dei Signori Commiffarij, applaudendo allo zelo d'un Medico, che ha per oggetto la confervazione delle madri e dei figlj, procurando ai Chirurghi ed alle Levatrici di Campagna i veri mezzi di prestare alle donne incinte e parturienti i foccorfi dei quali le medefime hanno di bifogno.
G. L. ALLEAMUS, *Decano*.

Approvazione del Censore Reale.

HO letta, per ordine di S. E. il Sig. Guardasigilli, un'opera manufcritta, intitolata *Catechismo d'Ofetricia ad ufo delle perfone di campagna*, ecc. del Sig. DUFOT, Medico Penfionario della città di Soiffons, ecc.; e credo che fia un entrare nelle mire del Governo, ed un rendere un fervizio effenziale all'umanità permettere di ftamparfi uno Scritto preciso, metodico al pari di quefto, e fatto per iftruire le Levatrici, e per ovviare alle disgrazie, che per mancanza d'iftruzione, troppo frequentemente accadono nelle campagne. In Parigi in quefto dì 6. di febbrajo del 1775.

Sottofcritto, GARDANE.

NOI RIFORMATORI

Dello Studio di Padova.

A Vendo veduto per la Fede di Revisione, ed Approvazione del P. F. Gio. Tommaso Mascheroni Inquisitor General del Santo Offizio di Venezia nel Libro intitolato: *Catechismo sopra l'Ostetricia per le Mammame di Campagna, composto dal Sig. Augier du Fot ec.* MS. non vi esser cosa alcuna contro la Santa Fede Cattolica, e parimente per Attestato del Segretario nostro, niente contro Principi, e Buoni Costumi, concediamo Licenza ad Antonio Graziosi Stampator di Venezia che possi essere stampato, osservando gli ordini in materia di Stampe, e presentando le solite Copie alle Pubbliche Librerie di Venezia, e di Padova.

Dat. li 20. Novembre 1786.

(ANDREA QUERINI RIF.

(CAV. PR. MOROSINI RIF.

(

Registrato in Lib. a Carte 204. al N. 1872.

Giuseppe Gradenigo Seg.

Addì 22. Novembre 1786.

Registrato in Libro a Car. 138. nel Magist. Eccellentiss. contro la Bestemmia.

Francesco Crucis Nod.

