

DELLA MORBOSA CHIUSURA DELL'ORIFICIO DELL'  
UTERO NELLA OCCASIONE DI PARTO IMMINENTE,  
E DI UN METODO ASSAI FACILE, E SICURO  
PER RIMEDIARVI

M E M O R I A

DEL SIG. CONTE PIETRO MOSCATI

*Ricevuta adì 9. Maggio 1818.*

Ogni miglioramento d'una operazione chirurgica è un beneficio fatto all'umanità, sia che per esso si diminuisca il dolore, sia che l'operazione si renda più facile, ed eseguibile anche da mano non assolutamente maestra, e molto più poi se col migliorato modo di operare diventi sicura nell'esito una operazione, che coi metodi antecedenti era pericolosa.

Fra gl' infortunj ai quali le donne partorienti vanno soggette ve n'è uno raro bensì fortunatamente, ma molto imbarazzante, poichè non v'è altro compenso che liberare la donna dal feto, il quale giunto a maturità, e spinto dalla violenza dei dolori, o si lacererebbe l'utero, o s'infiammerebbe a segno di passare in gangrena, o si ridurrebbe la infelice donna a perire per l'eccesso del troppo prolungato spasimo, convulsa. Questa chiusura o totale, o parziale dell'orificio dell'utero può accadere o per totale difetto organico originale; o perchè qualche parto laborioso, ovvero l'uso imprudente delli stromenti chirurgici abbia lacerato il collo dell'utero, e siasi ivi in seguito fatta una soda cicatrice, che essendo prodotta da un tenacissimo glutine inorganico non permette più alle morbosamente riunite parti di distendersi, ed allargarsi, quanto l'uscita del voluminoso feto lo richiederebbe.

Ho nominata anche la chiusura totale dell'utero già gravido, sebbene la cosa possa sembrare inverisimile, poichè nell'utero perfettamente chiuso non pare possa entrarvi nemmeno la parte più tenue della sostanza seminale, che lo fecondi. Ma questa perfetta chiusura si presenta al chirurgo alcune volte negli ultimi tempi della gravidanza, non per alterazione dell'orificio, ma per un morboso rovesciamento della sua mole non sostenuta abbastanza dai deboli muscoli abdominali, cosicchè l'orificio, ed il collo uterino, che dovrebbero naturalmente presentarsi nell'asse del catino, sono nascosti, e pigiati dai dolori contro la concavità dell'osso sacro con tanta forza, che non permette ad alcun artificio chirurgico di raddrizzarli. Un caso simile viene fra gli altri riferito dal celebre Ostetricante Francese Baudeloque, nel quale non essendosi in alcun modo potuto l'utero raddrizzare, e tentata essendosi l'artificiale apertura, la donna morì per infiammazione. Un altro caso più felice, perchè operato leggesi presso Louvergiat chirurgo pur esso Francese, nel quale veduta l'inutilità d'ogni artificio per raddrizzare l'obliquità forzata dell'utero nel parto imminente, fece una incisione nel corpo dell'utero medesimo, dove sentì la maggior prominenza cagionata dal capo del feto, e dalle acque, e dove trovò già cominciata una crepatura, che però non penetrava in cavità; ne escirono prima delle acque torbide poi il feto; la donna guarì, e due mesi dopo l'utero aveva riacquistata la sua naturale posizione.

Nella chiusura parziale poi dell'orificio uterino, che suole più frequentemente esser prodotta da cicatrici consecutive ai parti laboriosi, vi suole rimanere qualche forellino più, o meno sensibile per cui, penetrando la parte, o più tenue, o vaporosa della sostanza seminale produce la fecondazione, come avvenne nel caso che sono per descrivere, nel quale v'era nell'orificio dell'utero, comunque a molta mole disteso dal premente capo del feto, un solo forellino penetrante in cavità capace di ammettere un piccolo specillo: la riunione delle

pareti dell'orificio fu fatta nell'antecedente puerperio, dopo essere stata la donna nel parto travagliata forse imprudentemente con ferri per estrarle il feto; eppure la donna con questa organica imperfezione divenne gravida. Quindi se autori celebri, e degni di tutta la confidenza tali che per esempio fra gli altri Werheien, e Ruischio asserirono d'aver veduta la sostanza materiale del seme in donna, o animali estinti immediatamente dopo il coito nella cavità dell'utero, ed anche nelle trombe di Fallopio, ciò significa solamente, che anche la parte crassa del seme può alcune volte penetrare entro l'utero; ma non che questa penetrazione sia condizione necessaria per la generazione. Diffatti oltre l'esempio certissimo ora addotto ve ne sono molti altri pe' quali fu dimostrato essere accaduta fecondazione, e gravidanza con successivo parto senza la penetrazione nella cavità dell'utero della sostanza materiale del seme.

Ma per venire direttamente all'argomento, questa giovane donna di venticinque anni, che avendo altra volta partorito, ed essendo come dissi stata mal trattata co' ferri in modo da produrre qualche lacerazione all'orificio dell'utero ne guarì; contrasse una cicatrice, che le chiuse per modo l'orificio dell'utero da non esservi rimasto, che quel forellino capace di ricevere uno specillo, che ho sopra accennato. Essa rimase incinta, e venuta al tempo del parto dopo quarant'otto ore di violenti dolori l'utero rimaneva costantemente chiuso, ne v'era alcuna apparenza che potesse dalla forza de' dolori più aprirsi. In simile caso Smellie uno de' più celebri ostetricanti in Inghilterra consigliò di aprir l'utero al luogo dell'orificio con una cesoia apposita trasversalmente; e ciò io avevo veduto praticarsi una volta sopra altra donna ugualmente difettosa dal rispettabile chirurgo mio padre, e maestro, ma con esito infelice, perchè esaminatone in seguito il cadavere vidi, che, sebbene l'incisione fosse stata fatta regolarmente, egli era accaduto, che ne' due opposti angoli dell'incisione l'utero era nella direzione medesima squarciato in

una assai lunga fessura appunto come un panno in cui siasi fatto un piccol taglio si straccia nella direzione medesima, se vengano stirati i lembi tagliati in senso contrario. Ciò che la stiratura forzata de' lembi del panno produsse, lo aveva fatto nelle pareti dell' utero la premente mole del capo del feto, mentre tentò di escire per la piccola chirurgica incisione. Io pensai dunque ad un altro semplice artificio, che dando tutta la necessaria dilatazione, ma uniforme in tutta la sua circonferenza, all' orificio chiuso non potesse produrre la sopra indicata funesta lacerazione, e preso un bistouri nascosto (bistouri cachè) stromento altronde in chirurgia assai conosciuto, lungo dai cinque alli sei pollici, e curvato alquanto in arco; perchè aprendolo i tagli riescissero in tutta loro estensione ugualmente profondi, introdottolo guidato dal dito fino al sopraccennato forellino, ve lo spinsi entro, e lo feci penetrare in cavità, di che m'accorsi per la poc'acqua, che escì lung'h' esso. Allora apertolo alquanto ( il bistouri ) feci una prima piccola incisione, quindi giratolo un poco da sinistra a destra ne feci una seconda; poi girando ancora una terza, e così di seguito, finchè ebbi compiuto tutto il circolo, che avrebbe rappresentato l' orificio dell' utero, se esso fosse stato naturalmente aperto. La forza de' dolori assai gagliardi, e frequenti dilatò le piccole incisioni, le quali nello spazio di pochi minuti furono in giro circa dodici, ma le dilatò uniformemente tutte per modo, che non si poteva fare alcuna lacerazione parziale più grande in alcuna di lei parte. L' orificio, ed il collo dell' utero si aprirono con questo metodo per la forza de' frequenti dolori, che spingevano il feto verso l' orificio con facilità uniformemente fino alla necessaria ampiezza per ammettervi il capo di esso, appunto come una larga manica d' una camicia si aprirebbe senza lacerarsi, se con replicate incisioni fra di loro vicine si sciogliesse il listello, che ne manteneva le increspature; ed ella è cosa degna d' essere riferita, che una tale operazione non è punto dolorosa per la paziente, poichè essendo in un utero



già da lungo tempo travagliato, ed irritato frequentissimi li dolori espulsivi, la donna non sente il minor dolore delle piccole incisioni, le quali dall' avveduto chirurgo debbono farsi l' una dopo l' altra, appunto quando i dolori uterini incalzano.

Compiuto con una dozzina in circa d' incisioni per quanto si potè uguali in estensione, ed in profondità il giro dell' orificio dell' utero, lasciai riposare la donna, e scorsi con soddisfazione, che l' orificio, ed il collo si aprivano circolarmente, ed uniformemente, che il capo del feto altronde ben situato s' avanzava come in un parto naturale, finchè e feto, ed in seguito la placenta felicemente esciti terminarono la faccenda. Io non adoprai per cura locale, che delle lavature di tiepid' acqua di malva; non vi fu nemmeno minaccia di emorragia; non dolori uterini; non febbre consecutiva eccettuata quella mitissima del latte; il puerperio tutto fu felice in modo, che la donna esci dopo ventidue giorni affatto sana dallo spedale.

Non è però che l' orificio dell' utero riacquistata avesse la sua naturale mollezza, ma vi rimase, siccome poteva prevedersi, un cerchio d' uretto effetto necessario delle varie, e fra di loro vicine cicatrici, le quali però lasciavano aperto, perchè temendo io, che esse non me lo chiudessero nuovamente, quattro, o cinque giorni dopo l' operazione, quando lo stato d' irritazione delle parti era terminato, vi tenni introdotta una candela di cera molle; che andavo ogni giorno crescendo di diametro, finchè dopo otto giorni la donna non potè più sopportarla.

Dopo circa undici mesi questa donna medesima divenuta nuovamente gravida tornò spontaneamente al primo sentore di dolori di parto allo spedale, tanto più poi, che avendola io stesso in diversi periodi di gravidanza visitata, le avevo inculcata la necessità di tornarvi per essere più sollecitamente assistita. Egli fu duopo ricorrere allo stesso metodo, ma con molta maggiore facilità, e con incisioni meno

profonde per distruggere il residuo anello, che era però notabilmente dilatato. L'operazione nella mia assenza fu fatta dall'esimio chirurgo il Signor Palletta, che fu presente alla prima operazione: l'esito ne fu ugualmente felice, anzi lo fu tanto, che divenuta la donna gravida una terza volta, partorì da se sola naturalmente senza bisogno d'alcun soccorso dell'arte.

Non è però, ch'io pretenda essere l'operazione da me riferita, cosa assolutamente nuova di tutto getto, poichè io so benissimo, che Sabatier nel suo trattato *de la Médecine opératoire* pubblicato molto posteriormente alla operazione da me fatta più che trent'anni sono, parla della operazione cesarea da lui chiamata *vaginale*, e riferisce esservi negli atti d'Edimburgo una osservazione di Simson, dove egli incise il collo dell'utero morbosamente chiuso, consigliando delle incisioni *en plusieurs directions*, senza però indicare il metodo di farle; so che Baudeloque comunicò, sebbene anch'esso posteriore alla operazione da me fatta, all'Accademia di chirurgia, che Du Rosc chirurgo in Tolosa non potè aprirsi oltre la grandezza di *un ecù*, lo incise (ma non si dice come) e la donna guarì dopo aver partorito; anzi che il corpo dell'utero fu inciso da Loverjat, come ho detto di sopra, dove per grande obliquità di esso n'era l'orificio irremovibilmente nascosto contro le ultime vertebre dell'osso sacro, e la donna pure guarì; ma anche qui non si parla del metodo col quale fosse fatta l'operazione, nel che pure consiste principalmente l'utilità delle osservazioni.

Finalmente io so pure che il sopraccitato Sabatier, il quale ha preteso d'indicare il metodo d'operare in simili casi dice: *Nulle règle peut être prescrite, que celle de procéder lentement, et de faire suivre le bistouri par le doigt indicateur* etc. poichè egli consiglia di adoperare un bistouri retto, ora acuto, ora ottuso in punta, il che oltre all'essere assai meno sicuro, e molto diverso dal modo da me proposto,

pare dimostri chiaramente, ch'egli non aveva mai fatta, o veduta fare simile operazione, tanto più poi ch'egli raccomanda nel caso che emorragia sopravvenisse, di applicare al luogo d'onde sgorga il sangue dell'alcool, o dell'aceto; compenso in quelle circostanze assai pericoloso per la grave infiammazione, che potrebbe alle già molto irritate parti sopravvenire, ed inoltre egli è suggerimento inutile nel metodo da me proposto, nel quale non si fanno, nè v'è bisogno di fare incisioni profonde, che tutta attraversino la spessezza delle pareti dell'orificio, e collo dell'utero, le quali cedono dopo che le numerose, e vicine incisioni non molto profonde le hanno indebolite. Ed a confermare con pratiche osservazioni il pericolo e danno dell'applicazione di forti stimoli all'utero irritato aggiungerò che io ricorsi nel caso di forte emorragia dopo un parto laborioso all'applicazione non d'alcool nè d'aceto, ma di un mite tiepido ossicrato delicatamente iniettato nella vagina, siccome vien raccomandato da qualche celebre ostetricante, e riescii bensì ad arrestare l'emorragia, ma sopravvenne in due casi una violenta metritide della quale una puerpera fu vittima malgrado i più adattati presidj dell'arte per salvarla: nell'altro si poté a stento salvarla dopo grave malattia: per la qual cosa abbandonai in seguito questo pericoloso compenso, e mi appigliai con esito felice all'uso d'una mistura d'acqua di cannella e laudano liquido data frequentemente in dose generosa nella totalità ma in più riprese.

Risultando quindi da quanto ho esposto fin ora, che a malgrado di ciò, che è stato prima dai pratici chirurghi scritto sulla così detta dai Francesi operazione cesarea vaginale, non era ancora stato dato con sufficiente dettaglio il metodo di eseguirlo, io ho creduto di far cosa utile alla pratica dell'arte chirurgica pubblicando sopra questo argomento ciò che mi è accaduto di fare, e d'osservare.