E06180

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۹۴	۱	رحم	رحم کی
۱۰۵	۸	جا تا	جا تی
۱۱۲	۱۰	مضمیر	مضمر
۱۱۳	۶	روکا وٹ	رکاوٹ
۱۱۳	۲۴	مے	سا
۱۱۴	۱۲	جرات	جرأت
۱۱۵	۶	جہیرکر	چیر کر
۱۲۰	۱۵	ایک بعد	ایک کے بعد
۱۲۷	۱۸	ہت	بہت
۱۲۸	۱۵	نکالنے تھے	نکالتے رہے
۱۳۰	۱۶	بان	بیان
۱۳۰	۱۹	کے	کی
۱۳۹	۱۱	کثاف	کثافت
۱۴۰	۱۵	مباشرط	مباشرت
۱۴۴	۶	کہ	کی
۱۵۶	۶	خطریکی	خطر کی
۱۵۸	۲	جما	جمع
۱۶۲	۲۰	قصد یعات	دوسرے قصد یعات
۱۶۵	۱۹	کھا نا	کھانے دینا
۱۶۷	۱۴	زہر	زور
۱۶۷	۲۴	جھپیون	جاگیون
۱۶۷	۲۵	بیقتی	بیٹھنی
۱۷۳	۹	مرحم	مرہم
۱۷۶	۱۳	مہینے	مہینون
۱۷۷	۲	یاپستوی	یا بھورا یا پستوی
۱۷۹	۲۰	پشکا	ٹیکا
۱۸۱	۲۱	مستعال ہوگا	پھر مستعمل ہوگا

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
۳۵	۱۱	پشم	پشم هڈي کي جاے
۳۶	۲	پشم	پشم هڈي کي جاے
۴۵	۲	حالت اصلي	حالت اصلي
۴۵	۱۰	هوتا	هوتے
۴۵	۱۱	الثر	اکثر
۴۵	۱۶	همیشه	همیشه
۴۵	۱۸	بیقراري	بیقراري
۵۱	۱۸	خطره	خطر
۵۴	۳	سید ها	سید هے
۵۶	۱۰	اودر	اندر
۵۷	۲	رحم کي	رحم کے
۷۰	۳	سر	سو
۷۰	۴	۰ے	وے
۷۳	۱۶	گذ ے	گذر ے
۷۴	۷	لپٹے	لپٹے
۷۶	۶	رحه	رحم
۷۶	۲۰	لذے	لذے
۷۷	۲	دو حا ني	دوخا ني
۷۷	۳	ذل	ذال
۷۷	۶	چا لس	چالیس
۷۷	۷	آدہ	آد هے
۷۹	۱۹	رکا وٹ	رکاوٹ
۸۰	۷	ایسا	ایسي
۸۰	۱۸	آوے	آنے دیتا هی
۸۰	۱۹	هوسکے	هوسکتا
۸۲	۴	لوین	لاوے
۹۰	۹	عفلت	غفلت
۹۲	۵	مضمر	مضمون

تصحیح
غلط نامہ

صفحہ	سطر	غلط	تصحیح
۴	۱۸	صفحہ	صفحوں
۵	۷	کي	کے
ایضا	۱۱	کے	کي
ایضا	۱۳	کئے هین	کي هي
۷	۴	بعد	بعد
۹	۶	اترتي	اترتي
ایضا	۱۱	سا مهذ	سامهنے
۱۰	۱۶	پشن سے	پیڑون سے
۱۲	۴	فط	فقط
ایضا	۱۴	عمک	عمق
ایضا	ایضا	کتنا	کتني
۱۴	۲۰	برابر هي	هرهرکا پیڑوبرابر هي شو
۱۵	۹	کے	کي
ایضا	۱۸	اگتا هی	لگتي هی
۱۶	۷	پیڑ کے جوف کے اندر بچھ	نمودهوتا سوتھ پیڑوں کے گھیرے پ
۱۶	۵	قطار	قطر
۱۹	۸	مزي	مذي
ایضا	۱۹	-	پھکنے ویسے
۲۱	۲	کے	کي
۲۱	۱۶	کھا یرا	کھا یا
۲۴	۱۱	کا	کي
۲۶	۲	لبتي	لیتي
ایضا	۴	هي	هین
ایضا	۲۱	رهتے	رهتین
۲۹	۵	چھوکریان	چھوکریوں کو
۳۳	۶	هو جاتي	هوجاتا
۳۴	۱۳	سرپني	گرم سرپني
۳۵	۲	بے مقدار	بے مقدارهو

Rare, Technical and New terms used in the translation of Dr. Conquest's Outlines of Midwifery.

شاذ اور اصطلاحي اور نئے بنے ہوے الفاظ جو ڈاکٹر کنکو یسٹ صاحب کي اصول فن قبالت کي کتاب کے ترجمے مين استعمال کئے گئے ہين

English or Latin terms.	هندوستاني الفاظ
Abdominal pregnancy.....	پيٹ مين حمل ٹهرنا .....
Abortion.....	اسقاط حمل - پيٹ گرنا - وضع حمل ..
Abscess.....	آبله - پهوڑا .....
Absorb, to.....	جذب کرنا - کهينچنا.....
Absorbent medicines.....	جاذب ادويه .....
Absorbents.....	جاذب نالے - جاذب عروق .....
Accidental uterine hœmorrhage.	اتفاقاً لهو کا بهنا (رحم سے) .....
Accidental suppression of the menses.....	حيض کبهي کبهي بند هونا .....
Acetabulum.....	پياله.....
Acetate of Ammonia.....	آسٹيٹ آف آمونيا.....
Acetate of Lead.....	آسٹيٹ آف ليڈ.....
Acid, n.....	تيزاب - ترش ابه - حامضه - کهٹا..
Action (of an organ)....	عمل - قدرت - فعل - کام.....
Adhere, to.....	چمٹ جانا - پيوست هونا .....
Adherent placenta.....	انول کي پيوستگي - انول کا پيوست هونا
Adjuvant. a.....	مدد گار - پشتيبان .....
Æstrum venereale....	عيش کي رغبت .....
Affection, n.....	ميا - محبت .....
After pains, n.....	درد ثاني - آنول نکالنے کے دردان ....

Alternation ; to alternate.....	بایکدیگر درپی ہونا.....
Almond Oil, n.....	روغنِ بادام ـ بادام کا تیل .....
Aloes, n.....	مصبر ـ ایلوا.....
Alumen.....	پھٹکڑی ....
Amenorrhœa.....	احتباس طمث - غیر حیض - بند حیض
Ammoniated tincture of Guiaicum.....	امونیٹڈ ٹنکٹور آف گویکم .....
Ammonia, n.....	امونیا ....
Amnion, n.....	اندر وارکی جھلی .....
Anterior mediastinum.....	چھاتی کے سامھنے وارکی کوٹھری ..
Ankle, n.....	گھٹنا..... ...
Anatomy, n.....	علمِ تشریح ....
Aorta, n.....	آورٹا ....
Apex of sacrum.....	سکھن ھڈی کی انی .. ..
Apoplexy.....	سکتہ.....
Appetite.....	بھوک ـ اشتہا.....
Appetite, depraved...	اشتہا بگڑی ہوی .....
Appendages	علاقہ دار اعضا ـ علاقہ دار آلات - علاقے
Appendages of the uterus.....	رحم کے علاقہ دار اعضا - رحم کے علاقہ دار آلات
Arch of the Pubis.....	پشم ھڈی کی کمان .....
Arteries.....	شریان ـ شرایین ....
Arbor vitæ ; arbor Morgagni ..	جان کا جھاڑ - مرگانی نامی کا جھاڑ ....
Areolœ round the nipples.	پستون کے اطرف ھین سو.... ... حلقے ـ حلقہ - سیا ہی .....

Arterial Fibres.....	شرائين کے ريشے .....
Association of organs: v: Sympathy.....	شراکت - علاقه داري - موافقت ..
Astringent medicines.....	قابضه ادويه.....
Attack to (as disease)..	غلبه کرنا - صدمه کرنا - حمله کرنا لاحق هونا - مسلط هونا.....
Attack of disease.....	نوبت - صدمه - حمله - غلبه ....
Attendants, female.....	دايان - حاضرين - اصيلان ....
Auricle.....	دل کا کان - گوش دل - اذن القلب .
Axis of the Pelvis.....	پيڑو کا خط .....
Axilla.....	بغل .....
Bad taste in the mouth.....	منهه کڑوا.....
Bagfull, a small....	پوٹلي..... .....
Bath....	حمام .....
Bandage.....	کساوا - پٹکا - پٹي ....
Barren.....	بانجه .....
Base of the cranium or skull...	کهوپري کي جڑ .....
Beer.....	بوزه .....
Bear up under, to...	متحمل هونا .....
Beating (of an artery or the heart).....	طپش - حرکت .....
Beautiful shaggy covering.....	خوشنما کهر کهرا لفافه ..... خوشنما کهر کهرا غلاف .....
Bed, the end of the.	چارپٹي کي پائينتي.....
Bend, to, as the body....	نهوڑنا .....

Beneficial.....	مفید - فایدہ مند.....
Bitter vegetable substances.....	کڑوے ساگ پات - کڑوی جڑی بوٹی..
Blade.....	پھلڈا.....
Bladder.....	مثانہ - پھکنا .....
Bleed, to.....	رگ کھولنا - فصد کرنا..... / فصد کھولنا - لہو نکالنا .....
Blister, to.....	پھپولے اٹھانا - اگن پلاستری مارنا....
Blunt hook.....	منڈ لی گل - منڈ گل - منڈ اکوڑا...
Body.....	بدن - آنگ - جسم - دھڑ.....
Border, Ridge.....	تور.....
Bosom.....	گود - اغوش - کنار.....
Branch of an artery...	شاخ - ڈالا.....
Brim of the pelvis..	پیڑو کا منھہ - پیڑو کے اوپر کا گھیرا.. / پیڑو کے اوپر کی راہ - پیڑو کی تور..
Breast milk.....	چھاتی کا دودھہ .....
Breathlessness of a pregnant woman.....	تنفس .....
Breath, to hold the, and strain..	دم روکنکر کیلنا .. ..
Breech.....	چوتڑ.....
Breech, cleft of the.....	چوتڑ کا کھپ ....
Bronchial tube.....	پھیپسے کا نالا .....
Buffy.....	پیلا .....
Caesarean operation, or cutting through the belly and womb of the mother to extract the child.....	پیٹ اور رحم چیرکر بچہ نکالنا .. / عمل قیصوری .. ..

Calf of the leg..... ...	پنڈلي.....
Calomel.....	کا ایمل ....
Calumba.....	کا لمبہ. ....
Camphor....	کا فور.... .....
Canalis venosus, or Venous canal.....	کا نالس و یذوسس - نہري رگ .. ..
Canalis arteriosus, or Arterial canal..	کا نالس ارٹریوسس - نہري شریان ..
Capsular ligament....	پھوکل رباط پھوکل بند پٹي .. .. پھوکل پٹي - پھوکل پي... ..
Capsulæ renales, or coverings of the kidneys..	گردون کے ڈھکنے .....
Cardialgia, or heart burn.	سینہ جلنا ....
Cartilage, or gristle.....	غضروف - کرّي - چپني کي ہڈّي ..
Carunculæ myrtiformes, or Myrtle shaped fleshy bodies.	ولایتي مہندي کي سي چندت .. ولایتي مہندي کے سے ٹکڑے ....
Catheter.....	قاسا تیر - پرني - قاثا تیر.. ..... .
Catheter, introducing the... ..	قاساتیر کرنا - پرني لگانا ....
Cause of disease.....	علت - سبب .....
Cavity (of abdomen, pelvis &c.).	جوف.....
Cava vein, or large hollow vein.	کاوا رگ - پھوکل رگ - وینا کاوا....
Cellular or maternal half of placenta.....	مادري یعنے خانہ دار پڑت انول کا ..
Cellular tissue.....	خانہ دار مادّہ .....
Cephalatomia, or opening of the head.....	سر پھوڑ نا - مغز پھوڑ نا.....
Cessation of pain....	درد ٹھہرنا.....
Chaly beate waters, or Iron waters....	آھن آلودہ جھرے کا پاني.....

Cheek.....	کلّہ ....
Cheerful disposition.....	خرم طبع .....
Chemistry.....	علم کیمیا..... .....
Cherayta.....	چرایتا ....
Child, headling.....	سرا یعنے سر سے پیدا ہواسو بچہ....
Child at the breast.....	شیر خوار.....
Child, footling.....	پا یل.....
Child born of a woman who has menstruated during pregnancy.....	پاک پنڈ. .....
Chlorosis or green sickness....	سبز بیماري.....
Chorion.....	باہروار کي جھلي..... .....
Circulation (of the blood).. ..	سوران - ڈھران - دَور. .. ..
Circulation, to equalise the....	لہو کے بہنے کو اعتدال پر لانا.. .....
Citric acid.....	لیمو کا نمک..... .....
Classification of Labours.....	جچکیون کا تفصیل نامہ ..... / تقسیم جچکیون کي .. ....
Cleft of the breech.....	چوتڑ کا کھپ..... ..
Clinical or bedside medicine, to study.....	بیمار خانون مین طبابت کا عمل دیکھنا
Clinical or bedside Surgery ...	بیمار خانون مین جراحی کا عمل دیکھنا
Clitoris, a part of the female organ.....	ٹنا - ٹیٹا - دانہ ....
Coagulable lymph.....	کواگلبل لمف - منجمد مادہ - منجمد رس
Coarse.....	گندا..... ..
C... ... ... clot	ا... ... ... انجمد ا... ...

Coagulate, to.....	منجمد هونا.....
Coffee grounds, or sediment...	قهوے کی مڈي.....
Coition.....	مباشرت - مجامعت همبستر هونا جمع کرنا.....
Cold, a.....	سردي - زکام .....
Cold lotion, to apply.....	خنکي دينا .....
College: v: school.....	مکتب - مدرسه .....
Common sense.....	ذاتي عقل - عقل حيواني - حس مشترک
Compressible.....	دبنهار.....
Compound, a.....	مرکب .....
Commissure.....	گوٹ.....
Comatose, to be.....	سڑک سونا.....
Concave.....	مقعر - جوف دار - کهب دار.. ..
Condensed cellular tissue.....	منجمد خانه دار ماده .....
Confection of Senna.....	سنا مکي کا رب..... ...
Contraction; v: spasm, cramps.	پکڑ - سمٹاو - اکڑ - اکڑاٹ.....
Contraction of the uterus or womb.....	رحم کي پکڑ - رحم کا سمٹاو - رحم کا سکڑنا
Contract to, as a muscle..	سکڑنا.....
Contraction of muscles.....	عضلات کي کشش - عضلات کا سمٹاو مچهليون کا سمٹاو .....
Contents of the womb...	رحم کا مضمون - رحم کي اندر کي چيزين - رحم کي اشياي اندروني
Constipation, or binding of the bowels.....	پيٹ کا قبض .....

Constrictor muscle.....	سمٹاو مچھلي ـ سمٹاو عضله .....
Consequence; termination.....	نتيجه .....
Convalescence.....	افاقه - ضعف بيماري کا .....
Convex.....	قبه نما ـ منحدب .....
Convulsions, puerperal...	جچگي کا تشنج ـ تشنج ..... کھينچاٹ ـ جذبي ....
Coronal suture, or suture of the crown.....	تاج سا سيون ـ درز اکليلي .. ....
Corpus spongiosum, or Spongy body.....	اسپنج سا مادّه .....
Corpora cavernosa, or Cavernous bodies....	خانه دار مادّے .....
Corpora lutœa, or yellow bodies	پيلے نکتے .....
Cotyloid cavity, or cup like cavity of the hip joint....	پياله - آستابلم ....
Course (of a disease).....	دور ـ منزل - مدت - انتها .....
Crack to, or to split.....	تڑکنا .....
Cramps.....	اکڑات .....
Craniotomy, or opening the head	مغز پھوڑنا ـ سر پھوڑنا .....
Craniotomy forceps.....	مغز کش چمٹا ـ دانت دار ..... نکالنے ها را چمٹا ـ سر پھوڑنے کا چمٹا
Cream of tartar; supertartras potassæ.....	انگور کا نمک ....
Cribriform membrane, or sieve like membrane..	چھلني دار پرده ـ چھلني سا پرده ..
Cribriform hymen or sieve like maidenhood.....	چھلني سا بکرا پرده .....
Crista or crest.....	کلغي .....
Croton oil.....	جمال گوٹے کا تيل .....
Crotchet, a curved instrument with a sharp hook.....	اکوڑا - نوکدار گل - تيز نوکدار اکوڑا ..

Cup, to.....	کٹورہ لگانا ـ سنگ لگانا .....
Cupped, as blood drawn.....	پیالہ نما جونک.....
Curable stage.....	شفا پذیر منزل ـ شفا پذیر حالت.. شفا پذیر درجہ .....
Cure.....	علاج ـ معالجہ .....
Decoction.....	جوشاندہ.....
Deformed pelvis.....	بیڈول پیڑو .....
Desire to stool or urinate.....	حاجت .....
Despondency.....	مایوسي .....
Determination of blood.....	لہو جمع ہو نا.....
Detention of Placenta.....	انول کا قید .....
Diameter, long.....	لنبي قطر.....
Diameter, transverse.....	آڑي قطر .....
Diameter, perpendicular.....	کھڑي قطر .....
Diameter of the Pelvis.....	پیڑو کي قطر.....
Diameter of the Pelvis, oblique.	پیڑو کي ترچھي قطر .....
Diagnosis.....	تشخیص .....
Diaphragm.....	دیا فرغا ـ دیا فراغہ ـ پردہ .... چھاتي کا پردہ .....
Dictate of nature.....	اللہ تعالی کا قول ـ طبیعت کا فیصلہ
Dietetic management.....	غذا کي سربراھي کرنا ـ پرھیز کرنا ....
Diet, light.....	سبک غذا .....
Difficult, protracted, tedious, lingering, perplexing, instrumental, perilous, impracticable labour.....	مشکل ـ طول ـ ڈھیل ـ محنتي.. درازـ کٹھن ـ ضروري ھتھیاري .... خطرناک ـ غیر ممکن حصکی ....

Difficult labour.....	مشكل جچگي .....
Digestible diet.....	هضميت آور خوراک ـ جلد هضم هو تي سو غذا .. ..
Dimension.....	عرصه ـ پيمايش .....
Distend, to, as the belly &c....	پھوگنا ـ پيٹ پھوگنا.....
Distention.....	تناوٹ ـ پھوگاوٹ..... .....
Distorted Pelvis.....	بنگا پيڑو.....
Disturbed sleep.....	نيند اوچاٹ ھونا - اچٹتي نيند ..
Diseased condition.....	مريض حالت ـ بيماري کي حالت
Disease.....	مرض ـ بيماري - عارضه .....
Distilled Water,.....	بھپکے سے ٹپکايا ھوا پاني ـ صقطريا.. ٹپکايا ھوا پاني..... .....
Dorsum or back of ileum.....	پھرے کي ھڈي کي پيٹھه ..... پھرا ھڈي کي پيٹھه .....
Dose.....	خوراک .....
Doubtful evidences or signs....	مشکوک دلايل ـ مشکوک علامتين ..
Dropsy.....	استسقا .....
Ductus venosus or venous duct..	ڈکٹس وينوسس .....
During life.....	زيست کے وقت کو .....
Duration of labour....	جچگي کا عرصه .....
Dysmenorrhœa.....	دشوار حيض .....
Dyspnœa.....	دم ـ دم چڑھنا ـ تنفس .....
Easily digested,.....	ھضم آور خوراک ـ ھضم آور غذا.... جلد ھضم ھو تي سو غذا.....

Ecchymosis, or extravasated blood.....	لهو کي جماوٹ .....
Edge of vulva or female organ of generation.....	فرج کا کنارہ .....
Edge (of a blade &c.).....	دهار .....
Effusion of blood within the lips.....	فرج کے لبون کے نفس مین لهو جماهونا
Elastic substance.....	لچیلا مادّہ ـ تاؤدار مادّہ .....
Emansio mensium, or non appearance of the monthly discharge.....	حیض ننمود هونا ـ غیر حیض ....
Emollient, or softening and relaxing medicine.....	ملین .....
End or point.....	سرا - انی .....
English language.....	انگریزي زبان .....
Ephemeral, or one day Fever or Weed.....	یومي حرارت - ایک روز کي تپ ..
Epidemic, to become, as disease.	عوام الناس پر مسلط هونا .....
Ergot of Rye or spurred Rye..	دیو گندم کے مریض دانے - دیوگندم کے کالے دانے - ایرگٹ آف راي ..
Eructation.....	ڈکار .....
Established suppression of the menses.....	حیض بالکل بند هوجانا .....
Established schools.....	متعدد مکتبین.....
Essential nature.....	خاصیت.....
Europe.....	فرنگستان.....
Evidence; symptom.....	علامت - گواهي .....
Every alternate day, as tertian ague.....	ایک روز آڑ - ایک دن پیچهے .. مثلا دو روز کي تپ.....
Even temper.....	معتدل مزاج .....
Examination	امتحان - دریافت .....

Extraction (of the child).....	... . نكالنا جنين كا
Extra Uterine Pregnancy, or pregnancy occurring out of the womb.....	رحم كے باهر حمل ٹهرنا .....
External examination.....	اُپري پهچانت - باهروار كي دريافت
Excite.....	ترغيب دينا .....
Excitement.....	جوش .....
Expulsive pain.....	ڈهكيلنے كا درد — نكالنے كا درد .. اكسپلسف پين .....
Exhausted, to be.....	نڈهال هونا- قوت صرف هونا - هاتهه پانو گل جانا - هاتهه پانوں ڈهيلے پڑنا
Exostosis, or excrescence of bone.	پير هڈي - تازي هڈي - ٹڈي هڈي ..
External labia, or lips.....	باهر وار كے لبان .....
Extreme sensibility.....	نهايت ذي حس - ذكاوت حس ..
Excited.....	متحرك - متراغب .....
External hœmorrhoidal.....	باهر وار هيموراڈل .....
Exanthematous disease, or disease attended with a rash or eruption.....	بخاري بيماري .....
Expansion.....	پهلاو .....
Face.....	مكهڑا ... .
False pains.....	جهوٹے دردان - جهوٹي پيڑ .... جهوٹي مائي پيڑ .....
Fatal syncope, or fainting.....	غش الموگ .....
Fat. a.....	فربه - موٹا .....
Fat. n.....	چربي .....
Fatal.....	مهلك .....

Fainting.....	غش ـ چکر - بیہوشي .....
Faint to.....	غش کھانا - بیہوش ہونا - چکر کھانا
Fætal half of placenta or after birth.....	بچے کا پڑت (انول کا) .....
Fætal head.....	جنین بچے کا سر - جنین کا سر ..
Fætus.....	جنین .....
False vertebræ.....	جھوٹے منکے - جھوٹے مہرے ....
Fetid breath.....	بد بو دم.....
Febrile heat of skin.....	کسال .....
Fenestrum of forceps, or window of forceps.....	چمٹے کي کھڑکي .....
Fever.....	تپ - حرارت - گرمي .....
Febrine.....	فیبرن .....
Fibro cartilage.....	ریشہ دار غضروف - ریشہ دار کري ریشہ دار چپني کي هڈي .....
Fibres.....	ریشے .....
Fillet...	نوار - نوارا .....
Fingers, to close the, in the form of a cone.....	انگلیان گاودم موچنا .....
Finer parts; more fluid parts..	رطوبت .....
First milk.....	چک کا دودھ.....
Fimbriæ or fringes of the fallopian tubes.....	فلوپي نالون کي جھالر .....
First occurrence, or time.....	پہلي نوبت - پہلا بار.....
Flow, to.....	سایل ہونا - سیل کرنا - جاري ہونا ..
Fluctuation, as of matter.....	لہر - پیپ کي لوٹ - پیپ کي لہر
Flooding....	لہو کا بہنا - لہو جاري ہونا - لہو ..

Fluid, a.....	رقیق تفریق.....
Fluid to be effused..... ..	رس متفرق ہونا.....
Flaccid.....	پلپلا ....
Flakes.....	تار - ریزے .....
Fontanelle, one of the spaces left in the head of an infant where the frontal or occipital bones join the parietal..	تالو کا چھید - تالو - یافوخ..... / تارک سر - ثقب الیا فوخ.....
Fontanelle, anterior.....	سامھنےوار تالو - تالو کا سامھنےوار چھید
Fontanelle, posterior.....	پیچھےوار تالو - تالوکا پیچھےوار چھید
Foramen ovale, or oval opening v. Foramen thyroidæum or shield shaped opening	بیضہسا سوراخ - بیضہسا چھید - بیضہ / نما چھید - ڈھال سا چھید - ٹھیرا ید
Foment to.....	سینکنا .....
Food, nourishing.....	هضمیت آور خوراک.....
Force of the circulation.....	سوران کا زور - لہو کے دورکا زور ....
Foul tongue.....	جیبھہ سفید یا میلي ہونا .....
Foulness of the tongue.....	میل جیبھہ کا .....
Forehead	پیشانی - ماتھا.....
Fossa navicularis, or boat shaped hollow.....	ناؤ سا گڑھا ....
Frœnum labiorum, or bridle of the lips.....	لبون کي الگام .....
Friction, to use.....	مَلنا - مالش کرنا .....
Fretfulness; anxiety.....	بیزاري - چڑھہ .....
French language.....	فرانسیسي زبان .....
Frontal bone, or bone of the forehead.....	پیشاني کي ہڈي .....
Funis umbilicus, or navel string.	نال - آنول نال - بچےکانالا - آنول کا نالا

Full time.....	پورے دنان - پورے دن - پورے ایام
Fundus or bottom of the womb.	پیندا رحم کا ....
Function.....	قدرت ـ کام ـ خدمت ـ عمل ..
German language.....	الیمانی زبان.....
Gentle purgative.....	نرم جلاب .....
Giddy, to be.....	سر پھرنا.....
Glans penis, vel clitoris, the vascular body at the end of the male organ or clitoris..	حشفه .....
Glabrous	مہرہ دار.....
Glandulæ nabothi, or small glands of Naboth.....	نابوته نامی گلٹیاں - یعنے غدود - گٹھلی
Glairy mucus.....	گاڑھی آنو ـ علامت.....
Globus hystericus, or hysterical ball.....	ہول کی گولی ....
Glutœi or hip or buttock muscles.	گلو ٹئی عضلات ـ گلو ٹئی مچھلیاں
	چوتڑ مچھلیاں .....
Glutinous deposit or plug.....	سرش کا سا گدا .....
Goulard water.....	گولارڈ نامی پانی .....
Greek language.....	یونانی زبان .....
Great sympathetic nerve.....	بڑا سمپیا ٹیٹک عصب - بڑا...
	سمپیا ٹیٹک نس .....
Gross, v. coarse.....	گندا .....
Gratuitous assumption	خیال باطل .....
Gravid, (or impregnated uterus).	باردار (رحم) .....
Great Ischiatic notch.....	چوتڑ کی ہڈی کی بڑی کھنڈ.....
Great sciatic nerve	بڑا ... ...

Groins.....	..... چڈے
Gum (substance).....	..... گوند
Gums of the teeth.....	..... مسوڑا
Gushes of blood, waves of blood, to flow.....	لہو سیل بہ سیل بہنا ـ موج .. / بہو ج بہنا ـ اصواج لہو کے ....
Habit of body.....	..... مزاج
Habit, of full, to be.....	مزاج پر خون ہونا.....
Habit, of relaxed, to be.....	مزاج نرم رہنا.....
Habit, of irritable, to be.....	مزاج نازک رہنا .....
Handle	دستہ - مٹھہ ....
Handsome.....	شکیل.....
Hand, to close the, like a cone..	ہاتھہ کے انگلیاں گاودم موچنا .....
Hæmorrhoids or piles..	مولم - بواسر.....
Hair powder.....	..... پیسن
Headache.....	سر کا درد - دردِ سر - صداع ....
Heavy sigh.....	بھاري سانس.....
Heat of skin (febrile).....	حرارت - گرمي - بخار - کسار....
Health.....	صحت - تندرستي.....
Head of femur or thigh-bone...	ران کي ہڈّي کا سر.....
Head of the pubes.....	پشم‌کي ہڈّی‌کا سہرہ - پشم‌کي ہڈّي‌کا سر
Hectic fever.....	تپِ دق.....
Henbane.....	ہنبین - خراسانی اجوان .....
Highly seasoned food....	تیز مصالح دار غذا .....

Hindrance, opposition, obstruction.....	اٹکاو - ممانعت - روکاوٹ - روک ٹوک
Hip bath.....	سریني حمام.....
Hip bone.....	کڑلہ - چوتڑکي هڈی.....
Hour glass.....	شیشہٴ ساعت.....
Hour glass contraction.....	شیشہٴ ساعت کي سي اکراٹ ....
Hoarse.....	گلا بیٹھہ جانا .....
Horizontal posture, to lie in a..	چتے سونا .....
Horripilatio, or a sense of creeping of the skin.....	آنگ پر کانٹے آنا - بدن پر کانٹے آنا / جلد پر کانٹے آنا .....
Hurtful.....	مضر - پر نقصان - پر ضرر.....
Hymen or maidenhood.....	بکر - بکرکا پردہ .....
Hypogastric region, or the lower and front portion of the belly.....	زیرِمعدہ کي جاے - هیپوگاسٹرک کي جاے
Hydatids, or pellucid cysts containing a fluid.....	پھپھولے سے لنڈے.....
Hysteralgia, or pain in the womb.....	رحم کا درد .....
Hysteritis, or inflammation of the womb.....	رحم کے مادّے کا جوش .....
Hysteria, a nervous affection chiefly seen in females.....	هول .....
Iron preparations.....	آهني ادویہ .....
Irregular contraction.....	بے ترتیب سمٹاو - بے آئین سمٹاو - اکڑ
Irregular contraction of the uterus or womb.....	رحم کي یکڑ بے ترتیب هو نا ....
Irregular contraction of the fibres of the womb.....	رحم کے ریشے بد آئین سے سکڑ جانا / بد آئین سے اکڑجانا.....
Irritate, to.....	اشکال کرنا - تحریک کرنا - ترغیب دینا
Irritable temperament.....	نازک مزاج .....

Irritation.....	..... تخریش
Jelly.....	جلي ... ...
Joint.....	جوڑ - بند ـ کیل - گانٹھي ـ گانٹھه کیلو .....
Junction.....	پیوستگي - جوڑ .....
Kidney.....	گُردہ .....
Labia pudendi, or lips of the female organ.....	فرج کے لب .....
Labour.....	جچکي - زچکي .....
Laborious labour.....	محنتي - جچکي .....
Labour pains.....	دردان - درد زہ - جچکي کے دردان پیڑ - مآمي پیڑ.....
Labour, to bring on, prematurely.....	حمل کے ایام پورے ہو نے کے آگے تولد کرانا
Laceration of the uterus or womb.....	رحم کا پھٹنا.....
Laceration of the perineum....	سیون کا پھٹنا .....
Laceration of the vagina or female organ.....	رحم کے مجرے کا پھٹنا - رحم کے نالے کا پھٹنا ـ فرج دخل کا پھٹنا ....
Lacunæ or follicular glands....	تھیلي سي گلٹیاں یعنے تھیلي سي غدود
Lambdoidal suture.....	لا سا سیون ـ لا سا مسنن.....
Lancinating pains.....	برچھي مارے سریکے دردان - بھالا مارے سریکے دردان .....
Lassitude.....	ماندگي ـ ناتواني - ضعف .....
Latin.....	لاتن زبان ـ رومي زبان .....
Laudanum, or tincture of opium.	افیون کا عرق - لاڈنم .....

Law (of an organ).....	قانون - قدرت .....
Layer.....	پڑت .....
Lead medicines.....	شیش کے ادویہ .....
Leech, to.....	جونک لگانا ـ جونک چھوڑنا ....
Left sinus.....	ذانوین سینس .....
Leucorrhœa, or the whites.....	آنو جاري هونا - سفید پلو - جریان مذي - جریان آب .....
Ligament.....	پي - رباط - پٹي - بند پٹي .....
Ligaments of the pelvis.....	پیڑو کي رباطات - پیڑو کي بند پٹیان
Ligamenta lata, or broad ligaments.....	رحم کي چوڑي پٹیان - رحم کي چوڑي رباطات .....
Ligamenta rotunda, or round ligaments	رحم کي گول پٹیان - رحم کي گول رباطات.....
Light food.....	سبک غذا .....
Liquor aluminis compositus, or compound alum liquor....	لیقور الومنس کمپوزٹس .....
Liquor amnii, or fluid of the amnion.....	جهلي کا پاني.....
Liquor ammoniæ.....	لیقور امونئي .....
Liquor potassæ.....	لیقور پوٹاسي.....
Linseed.....	السي کے بیذنج .....
Lingering labour.....	دراز جنچکي.....
Little finger.....	کرنگلي ـ کنگلي.....
Liver.....	جگر ـ کلیجہ .....
Lining of the womb.....	رحم کا آستر.....

Lie on the back, to.....	چتے سونا .....
Lie on the side, to.....	کروٹ سونا .....
Linea innominata.....	پشم اور کلے کي هڈي کي قور - پہرے کي هڈي کي قور - پیڑو کي قور - بے نامي قور
Loins, heavy sensation in the...	کمر بھاري هونا .....
Long forceps.....	لنبا چمٹا .....
Lochial discharge, or cleansings.	نفاس - هرا پاني - غلاظت.....
Lockjaw.....	دانت کیلي بیٹھنا ... .
Lobulated.....	پھانکدار .....
Lobula, or small lobe.....	پھانکا .....
Longitudinal fibres (of the womb)	کھڑے لنبے ریشے (رحم کے)...
Low typhoid fever.....	تپ جو ناتواني اور کمزوري کي صفت رکھتي هو .....
Lower extremities.....	نیچے کا دھڑ .....
Lubricate, to..Lubricated, to be.	چکٹھا کرنا - چکٹھا هوجانا.....
Lukewarm water.....	کمکما پاني - شیرگرم پاني.....
Lungs.....	پھیپسے - پھیپھرے - شُس .....
Lying-in-Hospital.....	جچاي شفا خانه .....
Lying on the back with the legs drawn up.....	گڑگے اوپر کرکے پیٹ میں لگے هوے چتے سونا .....
Lying on the left side with the knees elevated.....	گڑگے پیٹ میں لگے هوے ڈانوں کروٹ سونا.....
Magnesia.....	مگنا... .....

Malpractice.....	بد استعمال ....
Malleus or hammer, or mallet bone of the ear.....	كان كي هتهوڑي نا مي هڈي .....
Management (of the labour &c.)	جچكي كي سربراهي .....
Mania, puerperal.....	تولدي جنون - تولدي ديوانگي ...
Mastoid process.....	بهنڈي سا نكال .....
Measures of prevention.....	علاج مزاحمه. .....
Measures of cure.....	معالجه شفا.... .....
Meconium, or first fæces of an infant.....	جذم ليذڈي .....
Mechanical philosophy.....	علم مذجذيق .....
Medical management of patient.	ادويه سے سربراهي كرنا جاچا كي ....
Medicine (drugs).....	دوا .. ..
Medicine (the art of).....	طبابت .....
Medical work (practical).....	طب .....
Medicine, curative.....	معالجه شفا.....
Medicine, preventive.....	علاج مزاحمه.....
Medical science.....	فن طبابت - علم طبابت.....
Medical jurisprudence.....	علم طبي شرع .....
Medical student.....	ن طبابت كا طالب .....
Melancholy.....	مالیخولیا - سودا.....
Melt, to, on a fire; v. n.....	پگلنا .....
Melt, to (in water) v. n.....	گهولنا .....
Membranes or involucra.....	جهلیان .....
Membrana pupillarum, or membrane of the pupils...	پتلي كا پرده.....

Menstruation, menses or monthly discharge.....	حيض ـ سر ميلا ـ كهركے باهر هونا ايام معمول - ناپاكي .....
Menstruate, to, prematurely....	حيض جلد نمود هونا.....
Menorrhagia, or excessive flow of the monthly discharge..	استحاضه - كثرت طمث ... ...
Menorrhagia lochialis, or excessive flow of the cleansings.....	خوني نفاس .....
Mental emotion.....	دل كا ولوله .....
Mercury, to give.....	پاره دينا - پاره كهلانا .....
Mesocolic plexus, or net work of nerves on that part of the mesentery in the middle of the colon.....	ميسو كالك پلكسس ـ ميسو كالك جال
Mesentery, the membrane in the middle of the intestines by which they are attached to the spine.....	پيٹ كے پردے كا جهل مسنتري نامي
Midwife.....	قابله ـ داٴي جنائي .....
Midwifery.....	فن قبالت - علم قبالت ـ علم توليد طبابت تولد - تولدي طبابت - جچكي كا فن ـ جچكي كا هنر.....
Midwifery instruments.....	تولدي هتهياران.....
Mild cool nourishment.....	تهنڈي خاصيت كي غذا.....
Milk, to.....	نتهارنا ....
Miliary fever.....	تولدي بخاري تپ - تولدي.. پهنسي دار تپ ـ بخاري تپ..
Mineral acid.....	معدني تيزاب .....
Mistura ferri composita, or compound mixture of iron.	مستورا فري كمپوسٹا .....
Moaning.....	كراهنا .....
Moles.....	گوشت كے لنڈے.....

Mollities ossium, or softening of the bones.....	هڈي نرم هونا .....
Mons veneris, or mount of love	ٹهيکري .....
Monsters.....	عجيب بچے - شيطان بچے ....
Monsters, defective.....	عجيب بچے جنکي سرشت مين کمي هووے .....
Monsters, redundant.....	عجيب بچے جنکي سرشت مين زيادتي هووے .....
Monsters, malformed.....	عجيب بچے جو بيجا طورکے هووين
Monsters, misplaced.....	عجيب بچے جو بيڈول هووين ..
Monsters, hybrid.....	عجيب بچے جو خنثے هووين ....
Moral treatment.....	دماغي علاج .....
Mouth, to touch the, with mercury.....	منهه پکانا پارے سے .....
Mouth of the womb.....	رحم کا منهه - اندروار منهه - رحم کے مجرے کا اندروار منهه - فرج دخل کا اندروار منهه .....
Muscæ volitantes, or a sensation or appearance of motes or small bodies floating before the eyes.....	آنکهه کے سامهنے مکهي اڑي سريکا معلوم هونا .....
Muscles.....	عضلات - مچهليان .....
Mutter, to, as in delirium.....	بڑ بڑانا .....
Myrrh.....	مُر - بول .....
Myrtle.....	ولايتي مهندي .....
Narcotic.....	مسکر ادويه .. ..
Natural structure.....	ذاتي ترکيب .....

Natural labour.....	ذاتي جچگي - تولد طبعي .....
Natural power of the womb....	رحم کا ذاتي قوت - رحم کا طبعي قوت
Natural function of the womb..	رحم کي ذاتي قدرت - رحم کي طبعي قدرت - رحم کا ذاتي عمل ..
Natural warmth.....	حرارتِ غريزي .....
Natural philosophy.....	علم خواص الاشيا .....
Nature.....	وجود - طبع.....
Nature, the simple and salutary rules of.....	طبيعت کے سليس اور صحت بخش قانون .....
Nauseating medicine.....	جي متلانے سو ادويه .....
Navel.....	ناف - بنبي.....
Navel string.....	نال - آنول نال - آنول کا نالا .....
Navel string, to cut the.....	نال بدانا - نال کاٹنا .....
Neck.....	گردن .....
Nerve.....	عصب - نس .....
Nervous depression or collapse..	نسون کي ناتوان حالت - عصبون کي ناتوان حالت .....
Nervous system.....	عصبون کي هيئت مجموعي ....
Newly born child.....	نورسيده بچه.....
Nipple.....	بونڈا - سرِپستان - بهنڈي .....
Nourishing.....	پالنهار .....
Nourishing food.....	تقويت آور غذا - مقوي غذا.... تقويت کي غذا .....

Nurse.....	جاجي ـ داي.....
Nursing.....	جاجي پنا ـ دودهه پلانا .....
Nutritious diet.....	قوت دار خوراک - قوت بخش خوراک
Nutrition.....	پرورشي .....
Nymphæ or inner lips.....	فرج کے اندروار کے لب .....
Oblique process.....	ترچها کاٹنا - ترچها نکال .....
Oblique muscles.....	ترچهي عضله - ترچهي مچهلیان .....
Occur, to.....	واقع هونا - وقوع مین آنا .....
Occipital bone.....	گدي کي هڈي.....
Occipito vertex, or place where the back of the head unites with the crown.....	چاندي .....
Olive oil.....	زیتون کا تیل .....
Open wound.....	کهلا گهاو .....
Operation, surgical.....	جراحي کا عمل.....
Organs of generation.....	اعضاے تناسل ـ اعضاے توالد ....
Orificium urethræ, or mouth of the urinary canal.....	استنجے کے نالے کا منهه ـ استنجے کے مجرے کا منهه منڈانے کے مجرے کا منهه
Orificium vaginæ, or opening of the female organ.....	باهروار منهه ـ رحم کے نالے کا منهه رحم کے مجرے کا منهه - رحم کے نالے کے باهروار کا سر.....
Organic.....	ذي روح .....
Organ.....	عضو - آلت.....
Order (of labour).....	ترتیب .....
Os innominatum, or unnamed bone.....	پهرے کي هڈي.....
Os ilium, or haunch bone.....	کلے کي هڈي.....

Os ischium, or hip-bone.....	چوتڑکي هڈّي .....
Os pubis, or share bone.....	پشم کي هڈّي. .....
Os sacrum, or rump bone.....	مکهن هڈّي .....
Os coccygis, or cuckow's beak-shaped bone.....	چونچ سي هڈّي - کويل کي چونچ سي هڈّي
Os externum, or outer opening.	باهر وار منهه - رحم کے نالے کا منهه رحم کے منجرے کا منهه رحم کے نالے کے باهر وار کا سرا.....
Os internum, or inner opening.	رحم کا منهه - رحم کے منجرے کا اندر وار منهه - رحم کے نالے کے .. اندر وار کا منهه .....
Ovarian pregnancy.....	انڈّے کي گلٹي مين حمل ٹهرنا....
Ovum, or egg.....	انڈّا - بيضه .....
Ovarium, or ovary, or egg-vessel	انڈّے کي گلٹي .....
Outlet.....	پيڑو کي گذرگاه - نيچے وار کي راه
Pain, to rack with.....	جهنجوڑنا .....
Pain, dragging.....	کهينچنا .....
Painful.....	رنج آور - درد ناک .....
Painful labour.....	درد ناک جچکي .....
Palpitate, to.....	دهڑکنا - تڑپنا .....
Pant, to.....	هانپنا .....
Parietal protuberance.....	ديوار هڈّي کا گهنٹها.....
Parietal bone.....	ديوارني هڈّي - کهوپري کي ديوار کي هڈّي
Parietes of the womb, or walls of the womb.....	رحم کي ديوارين .....

Paroxysm; period.....	نوبت.....
Parturition.....	جچگي - زچگي - جچگي کا معاملہ
Passage; v. outlet.....	گذرگاہ - نیچےوار کي راہ .....
Pelvis or basin.....	پیڑو - کھسرا .....
Pelvis, diameter of the.....	پیڑو کي قطر.....
Pelvis, brim of the.....	پیڑو کا منھہ یعنے پیڑو کے اوپر کا گھیرا یعنے پیڑو کے اوپروار کي راہ ....
Pelvis, cavity of the.....	پیڑوکا جوف.....
Pelvis, outlet of the	پیڑو کي گذرگاہ یعنے نیچےوار کي راہ
Pelvis, axis of the.....	پیڑو کا خط.....
Penis or male organ.....	کیر - ذکر .....
Pendulous abdomen or belly....	توندار پیٹ .....
Perilous labour.....	خطرناک جچگي .....
Perinæum, raphe of the.....	سیون .....
Perinæum.....	سیون کي جاے .....
Period,.....	نوبت .....
Period of gestation.....	حمل کا عرصہ - حمل کے ایام.....
Perplexing labour.....	کٹھن جچگي .....
Peritoneum.....	پیٹ کا پردہ - پیٹ کي جالي .. چربي کي جالي.....
Permanent weakness.....	قایم کمزوري - قایم ناتواني .....
Phlegmasia dolens, or puerperal tumid leg.....	تولدي سوج.....
Physical.....	ظاهري ... .
Physical treatment.....	بدنی علاج .....

Physician.....	طبيب - حكيم - ڈاکٹر.....
Physiology or the branch of medicine which explains the functions of the body.....	اعضا كي قدرتون كا بيان .....
Physiology of the unimpregnated womb.....	ناحامله رحم كي ذاتي قدرتو نكا بيان
Pipe, v. canal.....	موري - نالا - مجرا .....
Pinch, to.....	چيونٹي لڑنا .....
Place.....	جگهه - موضع .....
Plain nutritious food.....	سادي خون آور غذا .....
Plain food.....	ساده كهانا - اُبلا .....
Plethora.....	افراط خون - زيادتي خون .....
Pleura.....	پهيپرے كا آستر - پهيپسے كا آستر ..
Plexus or network.....	جال .....
Plexus reteformis, or netlike web.....	جال سي بناوٹ .....
Plug.....	گٹا .....
Plurality of children.....	تين يا چار بچے ايک تولد مين هونا
Poppy heads	خشخاش كے بونڈے .....
Poultice.....	پولٹس - پكايا هوا آٹا .....
Practice.....	عمل - مشق - استعمال .....
Practice of medicine.....	طبابت كا عمل - عملي - عمل طبابت
Precursory or premonitory symptoms.....	آگاهي ديتين سو علامتين .....
Predispose, to.....	ترغيب دينا .....
Pregnant, a human female to be.	بار دار هونا - پيٹ سے هونا - اميد سے هونا - حامله هونا .....
Pregnant, an animal to be.....	گابهن هونا - گابهه .....

Pregnancy.....	حمل ـ حمل کي حالت ـ اميد سے هونا ـ پيٹ سے هونا ـ باردار حالت
Premature labour.....	حمل کے ايام پورے هو نے کے آگے تولد هونا
Preparations of iron.....	آهني ادويه .....
Prepuce, or foreskin.....	غلاف .....
Prepuce of the clitoris.....	دانے کا غلاف .....
Prescription.....	نسخه .....
Presentation.....	نمود .....
Present, to.....	نمود هونا .....
Preternatural labour.....	تولدِ غيرطبعي .....
Principles (of medicine).....	طبابت کے قوانين .....
Process or knot; v. spinous....	کانٹا ـ نکال .....
Prognosis, or the faculty of foreseeing and predicting what will take place in diseases.....	نتيجه بولنا .....
Progress of labour.....	جچگي کا عمل .....
Prolapsus or procidentia uteri or the falling down of the womb.....	رحم نيچے گرنا .. ..
Promontory of sacrum.....	مگهن هڈي کي کهونچ .....
Protracted labour.....	طول جچگي ـ ديرتک خلاص نهين هوتي سو جچگي .....
Protuberance.....	گمٹها ....
Psoæ muscles.....	پسوي نامي عضلات .....
Puberty.....	بلوغ .....

Pubes or part covered with hair.	پشم کي جاے ـ ٹھيکري .....
Pudic artery.....	پودک نامي شريان .....
Puerperal inflammation.....	تولدي جوشِ خون ـ تولدي جلن ..
Puerperal diseases.....	جچاٴي بيماريان .....
Puerperal diarrhœa.....	تولدي جلاب .....
Puerperal insanity.....	تولدي ديوانگي ـ تولدي جنون ....
Pulmonary artery.....	پھيپھرے کے شريان ـ پھيپھسے کے شريان
Pulmonary vein.....	پھيپھسے کا عرق ـ پھيپھسے کي رگ ..
Pulse, soft, hard, full, quick throbbing orir regular, to be.	نبض ـ نرم ـ سخت ـ پورا ـ جلد لرزان ـ بيتال ھونا .....
Pulse.....	نبض ـ ناڑي .....
Puncture, to.....	کھونچے مارنا .....
Pupil, of the eye.....	پتلي .....
Pupil, a student.....	طالب العلم .....
Purgative, gentle.....	نرم جلاب .....
Quickening.....	بچے کا پھرنا .....
Ramus or branch.....	شاخ .....
Ramus or branch of the pubes..	پشم کي ھڈي کي شاخ .....
Rapidity of circulation.....	سوران کي شتابي ـ لہو کے دورے کي جلدي
Reaction.....	بازگشت .....
Rectus femoris muscle or straight muscle of the thigh.	رکتس يعنے ران کي کھڑي عضلہ ....
Rectum or straight gut; the last part of the intestines..	روده ٴ ششم ـ مقعد کي انتڑي ....
Régimen or regulated diet	.....

Regulate the diet, to.....	پرهيز كرنا .....
Regurgitate.....	چهندّنا .....
Reinvert.....	پلٹانا.....
Relaxed habit.....	مزاج نرم هونا .....
Respiration.....	تنفس .....
Restlessness.....	بيقراري - بيكلي - بيتابي .....
Retained placenta.....	آنول مقيد هونا - آنول اٹكا هوا رهنا .
Retention of urine.....	استنجيكا اٹكاؤ - استنجيكا بند هونا
Retraction of the chord.....	نال كو جهٹكا بيٹهنا .....
Retroversio uteri, or turning back of the womb.....	رحم كا پيندا پيچهے ڈهلنے كي بيماري
Ribbon.....	ربن .....
Rigor, or coldness with shivering.....	لرزه - تهرتهري - تهنڈ .....
Ringing noise in the ears.....	كان ميں تنتنا نے كي آواز .... .
Rough.....	كهڑ بڑا ....
Rupture.....	نتق .....
Rupturing of membranes.....	جهلي كا پهٹنا .....
Sacral nerves.....	سيكرال پٹهے - سيكرال نسان سيكرال اعصاب.....
Sacro coccygæal ligament.....	مكهن هڈي اور چونچ سي هڈي كي بند پٹي يعنے اسكي رباط - پي ..
Sagittal suture or arrow-like seam.....	تيرسا سيون - درزسهمي.....
Saline purgative.....	نمكي جلاب .....
Saliva, or fluid secreted by the salivary glands of the mouth.	تهوك - تف .....

Salivate, to.....	منهه پڈنا .....
Salivated, to be.....	منهه آنا .....
Sallow from disease, to be.....	سانولا - پیلا - پھیکا ـ بیماري سے هونا
Sanious fetid discharge.....	خونی تعفن دار رس .....
Scalpel.....	اسکالپل نامي چاکو.....
Scarify, to.....	کھونچے مارنا .....
Scarlatina.....	سکارلٹینہ نامي بخاري تپ .....
Scrobiculus cordis, or pit of the stomach.....	پیٹ کي کوڑي.. .....
Scybalæ, or small hard balls of fæces.....	سدھه .....
Sebaceous follicles. These are small cavities situated in the skin, which supply the cuticle with an oily or sebaceous fluid.....	چربي کي تھیلي سي گلٹیان.....
Sebaceous glands, glands of of the above character.....	چربي کي گلٹیان .....
Secale cornutum, or ergot of rye or spurred rye.....	ایرگٹ آف راي ـ دیوگندم کے کالے دانے
Secretion.....	تفریق.....
Secrete, to.....	تفریق کرنا .....
Seed v. semen.....	منی - نطفه .....
Sensibility.....	حس.....
Serum, a yellow liquid which forms part of the blood....	پھنسي سا پاني - زرد آب .....
Sexual separation.....	بچھونے کا پرھیز کرنا ـ مرد سے پرھیز کرنا
Shaggy and external layer of the chorion.....	باھروار جھلي کا بیروني کھرکھرا پڑت ..
Shank.....	دنڈي .....
Shield nipple (for the breast)..	آستر.....
Short forceps..	کوتہ حمشہ - کوتا حمثا .....

Show.....	علامت - شو - نمونه .....
Sickness, morning.....	اروے کھانا .....
Side.....	بازو - پہلو - پکھوا .....
Simple, a. n....	صفرد ....
Singing noise in the ears.....	تنتنا نے کي آواز - مہين آواز کان مين
Skin.....	جلد - پوست .....
Skull.....	کھوپري ....
Slight chill.....	تھوڑي تھنڈ بجنا .....
Slight pain.....	مينھا درد .....
Slough; to rot.....	سڑنا - مردار ہونا .....
Sloughing of the vagina.....	رحم کے نالے کا سڑنا .....
Small and feeble pulse.....	نبض موہوم چلنا .....
Small and weak pulse.....	باريک اورکم زور نبض.....
Small pulse.....	نبض کم زور ہونا .....
Snore, to.....	خراٹے مارنا.....
Sore.....	پھوڑا .....
Source.....	جھرہ .....
Spasmodic	اکڑکے مريکا.....
Spasmodic contraction.....	اکڑ - اکڑات .....
Spasm.....	اکڑ - اکڑات .....
Sperma, see semen.....	مني - نطفه .....
Spermatic.....	مني کا .....
Spine.....	پيٹھ کي ہانس - پيڑ .....

Spine of the ischium.....	چوتڑھڈي کا کانٹا .....
Spinous process.....	کانٹا ـ نکال.... .....
Spinal nerves.....	حرام مغزسے پھٹتے سو پٹھے.....
Spinal marrow.....	حرام مغز ـ صُلب ـ نخُاعہ .....
Sponge.....	اسپنج .....
Spontaneous evolution.....	جنین کا ازخود اٹھنا .....
Sporadic, the term for diseases which arise from occasional causes.....	برلے برلے ھونا ـ چیدہ چیدہ ھونا
Spots or patches of gangrene...	مردار گوشت کے ٹکٹے.....
Stage of labor.....	منزل ـ درجہ ـ دَورہ جچگي کا....
Stages of labor.....	جچگي کي منزلین ـ جچگي کي منازل جچگي کے درجے .....
Stage of disease.....	منزل ـ دوری ـ دورہ ـ دور ـ درجہ
Still born children.....	بیدم جنین ـ بیدم بچہ .....
Stillette; probe	اسٹلیٹ نامي سلائي ....
Stimulant, intoxicating.....	نشہ آور ـ مسکّر.....
Stimulant substances.....	گرم چیزین.....
Stimulant, exciting.....	تحریک دیتي سو چیز .....
Stimulating food.....	جوش آور خوراک .....
Stimulate, to.....	ترغیب دینا ـ تحریک کرنا ـ جوش دینا ـ اشکال کرنا .....
Strain, to, at stool or in child bearing.....	کیلنا .....
Streaks of blood.....	خون کے تار.....
Strengthen, to the constitution	مزا ـ کو تقویت دینا .....

Structure.....	ساخت - ترکیب - نفس - جوهر مادّہ - ذات - جرم - جثہ - جسم
Subdued (in disease).... . ..	مغلوب - زور توڑے ہوے .....
Substance; structure.....	نفس - جوہر - مادّہ - ذات - جرم جثہ - جسم .....
Suck, to.....	چوسنا ....
Sudorific or sweating.	عرق آور - پسینہ نکالنے والے .....
Summons.....	بلاوا .....
Superfætation.....	یک حمل ٹہرے بعد دوسرا حمل ٹہرنا
Superior anterior process..	اوپر سامہنے وارکی کہونٹی .....
Suppressio mensium or suppression of the monthly discharge.....	حیض کا بند ہونا - بند حیض ....
Suppurate, to.....	پیپ بہرنا - پکنا .....
Surgery..	علم جراحی .....
Suspensary ligaments.....	آویزندہ پی - آویزندہ پٹی - آویزادہ رباطات .....
Suspended animation.....	زوکا ہوا دم .....
Suture..:.....	مسئن - سلائی - سیون - درز ....
Sweat, cold.....	ٹہنڈی خوی .. ..
Swelling.....	سوج - ورم - آماس ....
Swollen.....	آماسیدہ .....
Sympathy.....	موافقت - ہمسہنی - عصبانی شرکت ہم طبعی - ہم دردی ....
Symphasis pubis.....	پشم ہڈی کا جوڑ .....

Symptom.....	علامت .....
Symptoms preceding labour....	جچگي کے آگے هوتين سو علا متين..
Spmptoms accompanying labour.....	جچگي کے عمل پرهوتين سو علا متين
Synarthrosis, or immoveable joint.....	قايم جوڑ..... .. ..
Synchronous.....	همدم .....
Synovia the peculiar liquid found within the ligaments of joints.....	سذوويه نامي روغن - سذويه نامي رطوبت
Syphilis.....	بد ....
Teat of a heifer.....	گائي کي چوچي کا بونڈا.....
Tedious labour.....	ڈهيل جچگي .....
Teeth clenched.....	دانت بند هونا .....
Temple.....	کنپٹي .....
Temporal artery.....	کنپٹي کي شريان ... .
Temporal bone.....	کنپٹي کي هڈي ....
Temporary debility.....	فعلي کمزوري .....
Tension.....	تناوٹ .....
Tensor vaginæ femoris, or the muscle that tightens the fibrous sheath of the thigh.	ران کي ميان کو تنا تي سو مچهلي يعني عضله .....
Testicle.....	بيضه - خصيه - انڈا - پيلا .....
Theory of conception.....	حمل ٹهرنے کا خيال .....
Theory	قياس .....
Thirst, to restrain.....	پياس کو مارنا .....
Throat.....	حلق .....
Throbbing, to throb.....	تڑک مارنا .....

Thymus gland.....	تهيمس نامي گلٹي - تهيمس نامي غدد - تهيمس نامي گٹهلي ....
Torpor of bowels.....	انتڑيان سست رهنا .....
Torpor.....	سُن - سُدد - سست .....
Trocar.....	بذل نامي چاکو .....
Transfuse, to.....	ايک آدمي کا لهو دوسرے آدمي کي رگون مين انڈيلنا .....
Transverse process.....	آڑا کانٹا - آڑا نکال .....
Transverse (muscle of the abdomen).....	پيٹ کي ديوار کي آڑي عضله ....
Transverse fibres.....	آڑے ريشے ....
Tubæ fallopianæ or fallopian tubes.....	فلوپ کے نالے .....
Tubal pregnancy.....	فلوپ کے نالے مين حمل ٹهرنا .....
Tuberosity of ischium.....	مهره چوتڑهڈي کا .....
Tunica decidua uteri or membrane that is thrown out of the womb after the birth of the child.	رحم کا موسمي پرده .....
Tunica decidua reflexa or that part of the above membrane which is turned back on itself.....	رحم کا پلٹها هوا موسمي پرده ...
Turning.....	الٹهنا .....
Turning; the operation of turning the child in the womb.....	رحم مين جنين کو الٹهانا .....
Tympanitic (abdomen).....	طبلي - طبل نما ....
Umbilical vein.....	ناف کي رگ - آنول نال کي رگ ..
Umbilicus or navel.....	ناف - بنبي .....
Unimpregnated uterus.....	نا حامله رحم ....
Unavoidable flooding (from the womb).....	ضرورتاً لهو کا بهنا (رحم سے).....

Unimpregnated.....	ناحاملہ .....
Urethra.....	استنجے کا نالا - مثانے کا منجرہ پھکنے کا نالا .. ..
Urinate, to.....	استنجا کرنا - پیشاب کرنا - موتنا ..
Urine.....	پیشاب - استنجا - بول - موت ..
Uterus, or womb.....	رحم - بچہ دان .....
Utero-gestation, the state of....	حمل .....
Uterine pains.....	پیڑ - مائي پیڑ - رحم کے دردان درد زہ .....
Uterine hœmorrhage.....	لہوکا بہنا - لہوجاري ہونا - لہوسیلان ہونا
Uterine phlebitis.....	رحم کے عرق کا جلن .....
Vagina.....	رحم کا نالا - رحم کا منجرہ - فرج دخل - بچہ دان کا نالا.....
Vagina, medicines for the.....	سافا .....
Valerian.....	ولریان .....
Varicose.....	رگ بانٹے جانا .....
Vascular fulness.....	لہو بھرجانا - افراط خون .....
Vascular excitement.....	خون کا غلبہ.....
Vascular system.....	عروق اور شرایں کي ہیئت مجموعي
Vectis or lever.....	اتھنگن .....
Vegetables.....	بھاجي - ترکاري.....
Vegetable bitters.....	کڑوے ساگ پات - کڑوي جڑي بوٹي
Vein.....	رگ - عرق - وايد - اوايد.....

Vena cava hepatica, or large hollow vein of the liver...	جگر کي کاوا رگ .....
Vena porta, the large vein which extends along the groove of the liver.....	پرتا فامي رگ - وينا پرتا .....
Vena cava inferior, the large vein which extends from the joint of the fourth and fifth lumbar vertebra to the right auricle of the heart...	نيچے کي کاوا رگ .....
Venereal œstrum.....	عيش کي رغبت .....
Ventricle.....	دل کا پيٹ - بطنِ دل - بطن القلب
Vermicular motion of the intestine.....	رودے يعنے انتڑيون کي رينگنے کي سي حرکت .. ..
Vertix or crown of the head....	ٹٹڑي - مفرق.....
Vertix presentation.....	ٹٹڑي کا نمود .....
Vision.....	بصارت - بصيرت.....
Vesiculæ graafianæ.....	ڈگرا في دانے..... .....
Voluntary muscles.....	تابعدار مچھليان - تابعدار عضلات ..
Vulva or female organ.....	فرج - شرمگاہ - ستر - فرج دخل....
Warm spiced food.....	گرم غذا - حار غذا - تيز مصالحدار غذا
Warm bath.....	گرم حمام.....
Weak.....	ناتوان - کم زور - ضعيف.....
Weed.....	يومي حرارت - ايک روز کي تپ .
Whale bone fillet	وهيل ماهي کا ذوارا - وهيل بون کا ذوارا
Whale bone.....	وهيل مچھي کي هڈي .....
Whitish serum.....	سفيد پھنسي سا پاني - سفيد رس ..
Width; bulk; size; extent....	..... مقدار

Womb.....	رحم - بچہ دان .....
Womb, body of.....	رحم کا بدن .. ..
Womb, parietes or walls of.....	رحم کي ديوار ....
Womb, mouth of.....	رحم کا منهه - اندروار منهه - ماهي کا منهه - رحم کے منجرے کا اندر وار منهه - فرج دخل کا اندر وار منهه ..
Womb, neck of.....	رحم کي گردن - بچه دان کي گردن ..
Womb, labia or lips of.....	رحم کے لب - رحم کے منهه کے لب رحم کے لبان.....
Womb, fundus or bottom of....	رحم کا پيندا .....
Womb, cavity of.....	رحم کا جوف .. ..

Madras:—Printed at the Fort St. George Gazette Press.

Pl. 1.

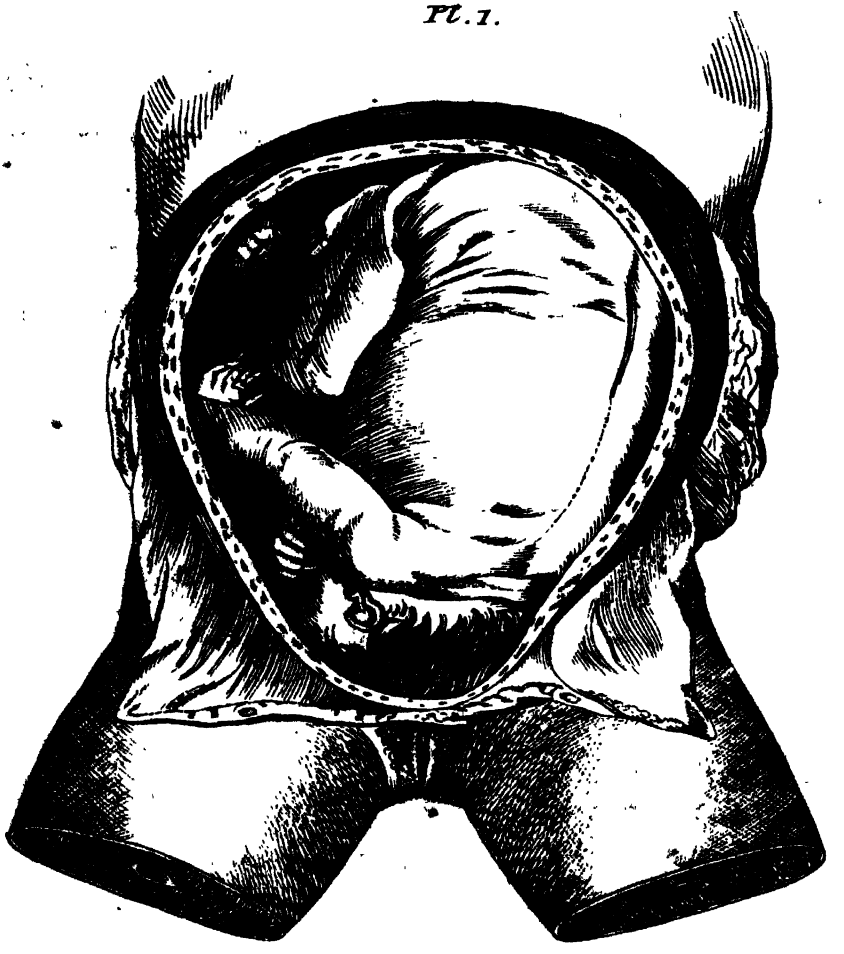


PLATE I.

This plate represents the child in the womb, at an early stage of natural labour. The head is at the *brim* of the pelvis, having its long axis so situated as to correspond with the longest diameter of the pelvis, that is, diagonally or obliquely; the forehead and occiput being opposed to the sacro-iliac symphysis and opposite acetabulum,—the forehead being directed to the right sacro-iliac symphysis, and the occiput to the left acetabulum.

This position of the head, in relation to the circumference of the pelvis, is the one which nature usually secures by her unaided powers.

پہلي تصوير

جبھکي کي شروع مين جنين رحم کي کونسي جاي مين هي سو پہلي تصوير سے ظاهر هوتا هي جانيو که جنين کا سر پيڑو کے منهه پر هي اور سر کا لنبا خط پيڑو کي لنبي قطر کے مطابق هي يعنے پيشاني اور گدي پهرے کي هڈي کے پيالے پر اور مکهن اور پهرے هڈي کے جوڑ پر رهتي هي تحقيق پوچهے تو اکثر جبھکيون مين جنين کي پيشاني مکهن هڈي اور پهرے کي هڈي کے سيدهے جوڑ طرف اور گدي ڈاهين پيالے طرف رهتي هي

جنين کا سر جو پيڑو کے گهيرے مين مذکور حال پر رهتا هي سو اکثر بے مدد کسي کے طبعاً اپنے ذاتي قوتون سے هوتا هي

PLATE II.

The head of the child is represented in this engraving in its usual situation when it has entered the *cavity* of the pelvis. It will be observed, that in its relation to the circumference of the pelvis, it has undergone very little change, except that the forehead is directed a little more backward towards the hollow of the sacrum. Its further descent, without some change of position, is resisted by three obstacles: *first*, by the sacro-ischiatic ligaments; *secondly*, by the spinous processes of the ischia; and, *thirdly*, by the shoulders of the child, which at this time have their longest axis opposed to the shortest diameter of the brim of the pelvis; that is, to the promontory of the sacrum and symphysis pubis.

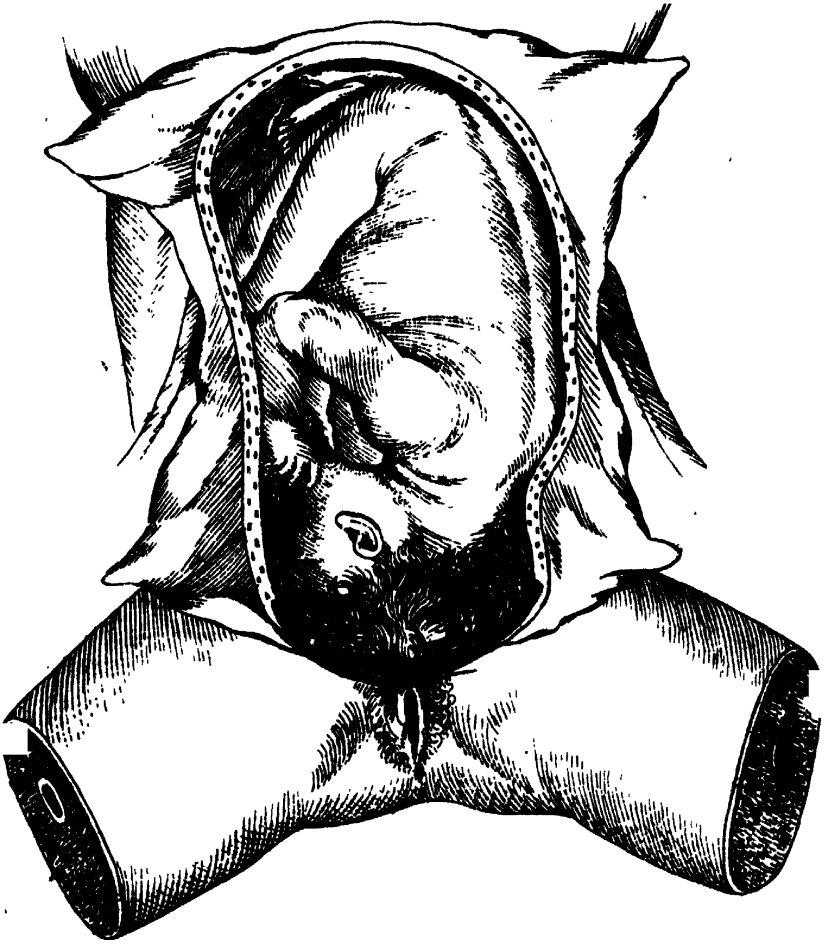
See page 71.

دوسري تصوير

جب که جنين کا سر پيڑو کے جوف
مين اترا هي تب وه اکثر کونسي جاي
ليتا هي سو اس تصوير مين لکها گيا هي
پهلي تصوير سے اس کو مقابله کرين تو
ظاهر هوگا که اترنے مين پيڑو کے منهه
پر سر فقط اتنا سرک گيا هي که جنين
کي پيشاني ذري پهر جاکر مکهن هڈي کے
کهب کي طرف تهوڑي سي آئي هي
بعد اسکے جنين کا سر سرکنے کے سواي
اتر نهين سکتا هي کيونکه يے تين
حرکتين حايل هوتي هين يعنے پهلي
حرکت مکهن هڈي اور چوتڑ کي هڈيون
کي بند پٹيون سے هي - دوسري حرکت
چوتڑ کي هڈيون کے دونون کانڈون سے
هي - اور تيسري حرکت جنين کے
کاندهون کے سبب سے هي کيونکه اسي
جاي مين کاندهون کا لنبا خط پيڑو کے
منهه کي سب سے کوني قطر کے مطابق
هي يعنے وه قطر جو مکهن هڈي کي
کهونچ اور پشم هڈي کے جوڑ کے درميان
هي

صفحه ۷۱ ديکهو

Pl. 2.



Pl. 3.

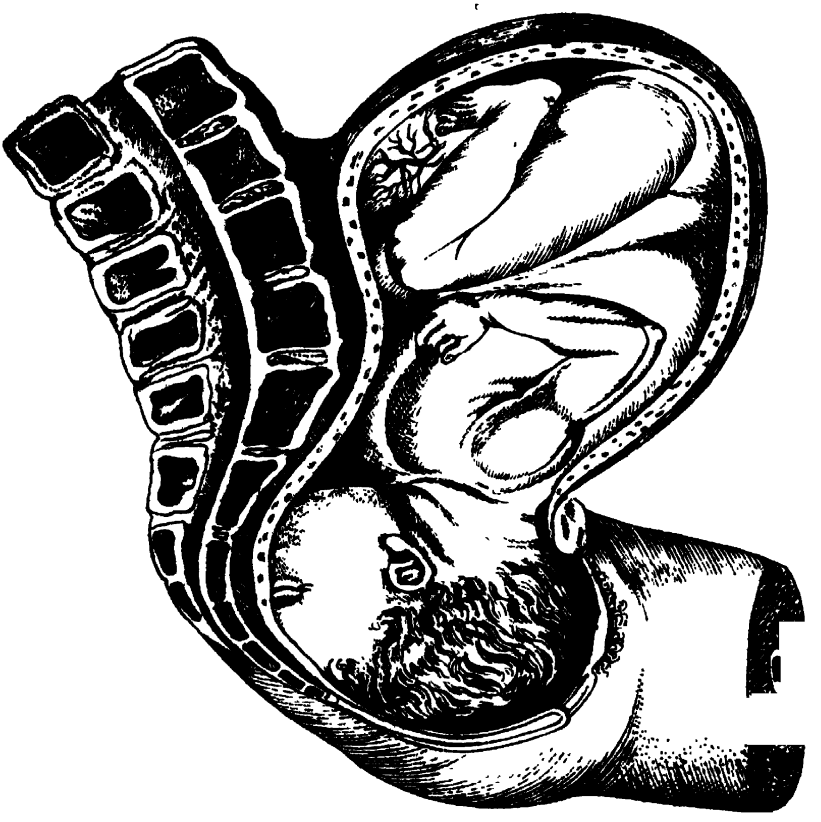


PLATE III.

In this representation, the head of the child is found very differently situated, from the position which it occupies when at the brim, or within the cavity of the pelvis.

At this stage of the inimitably beautiful and well arranged process of natural labour, the longest axis of the head is adapted to the longest diameter of the *outlet* of the pelvis, (or from before backwards,) whilst the same change causes the longest axis of the shoulders to correspond with the diameter of the brim of the pelvis, through which they are at this time passing.

The causes of, and the necessity for, this change in the relative situation of parts, is fully treated of under the subject of *natural labour*.

See page 72.

تیسری تصویر

اس تصویر سے ظاہر ہوگا کہ جنین کا سر پیڑو کے منہہ اور پیڑو کے جوف مین رہے سو وقت کے نسبت بہت پھرایا گیا ہی

اس منزل مین جبکی کی نہایت خوب اور کامل آراستہ معاملے کہ جنین کے سر کا لنبا خط پیڑو کی گذرگاہ کی سب سے لنبی قطر کے مطابق رہتا ہی (یعنے سامہنے سے پیچہے تلگ) اور سر ایسا سرکنے اور گذرنے سے جنین کے کاندہے جو پیڑو کے منہہ مین اترنے کی حالت مین ہین سو انکا لنبا خط پیڑو کے منہہ کی لنبی قطر کے مطابق ہو جاتا ہی

اگر چاہے تو تولد طبعی کے باب کو ملاحظہ کیجیے جسمین جنین پیڑو مین یون سرکنے کا سبب اور ضرورت تفصیلاً بیان کیا گیا ہی

صفحہ ۷۲ دیکھو

PLATE IV.

This plate exhibits the short forceps applied to the sides of the head of the child, when low down in the pelvis, the occiput being turned to the symphysis pubis, and consequently the ears opposed to the sides of the pelvis.

Although this is the most favourable position of the head at the outlet of the pelvis, still, want of room, exhaustion, hemorrhage, convulsions, &c. may justify the employment of the forceps.

See page 101.

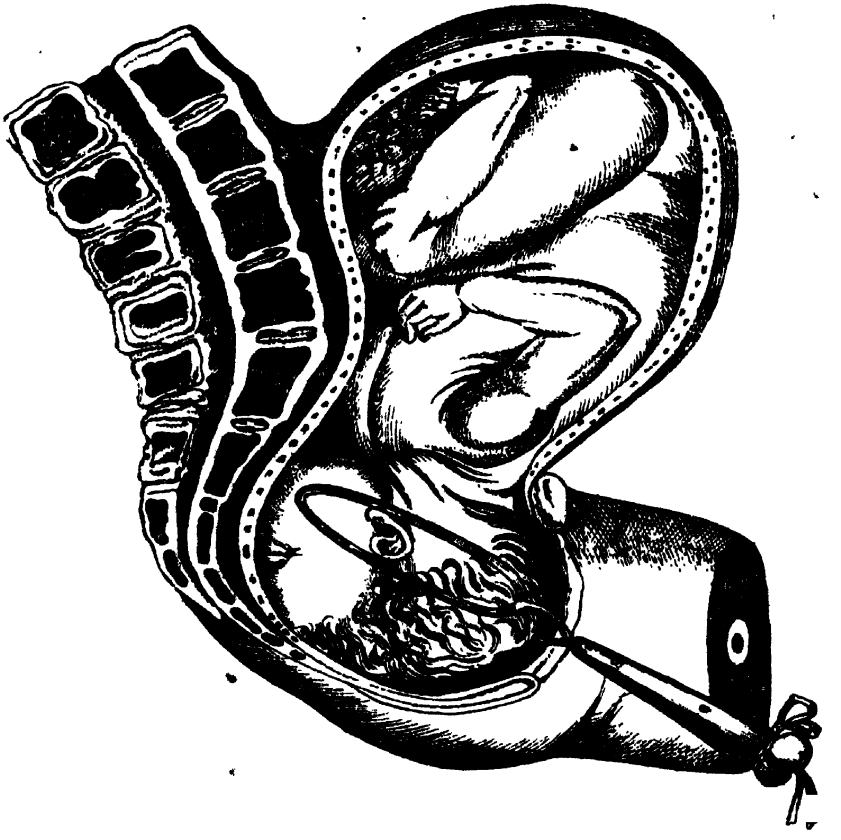
چوتھي تصوير

بعد از انکه سر پیڑو مین اترا هي اورگدي پشم مذّي کي جوڑ طرف پهري هوي هي اور به لحاظ اسکے جنین کے دونون کان پیڑو کے دونون بازوون کے مقابل آئي هین اس چوتھے نقشے مین لکھا گیا هي

جب جنین کا سر پیڑو کي گذرگاہ مین مذکور حال پر هي جانیو کہ یہہ طبعي جچگي کي بہترین حالت هي پن پیڑو کي تنگي سے یا جچا نڈھال هونے سے یا لہو بہنے وغیرہ سے تولدي چمٹا لگانا فرض هوگا

صفحہ ۱۰۱ دیکھو

Pl. 4.



Pl. 5.

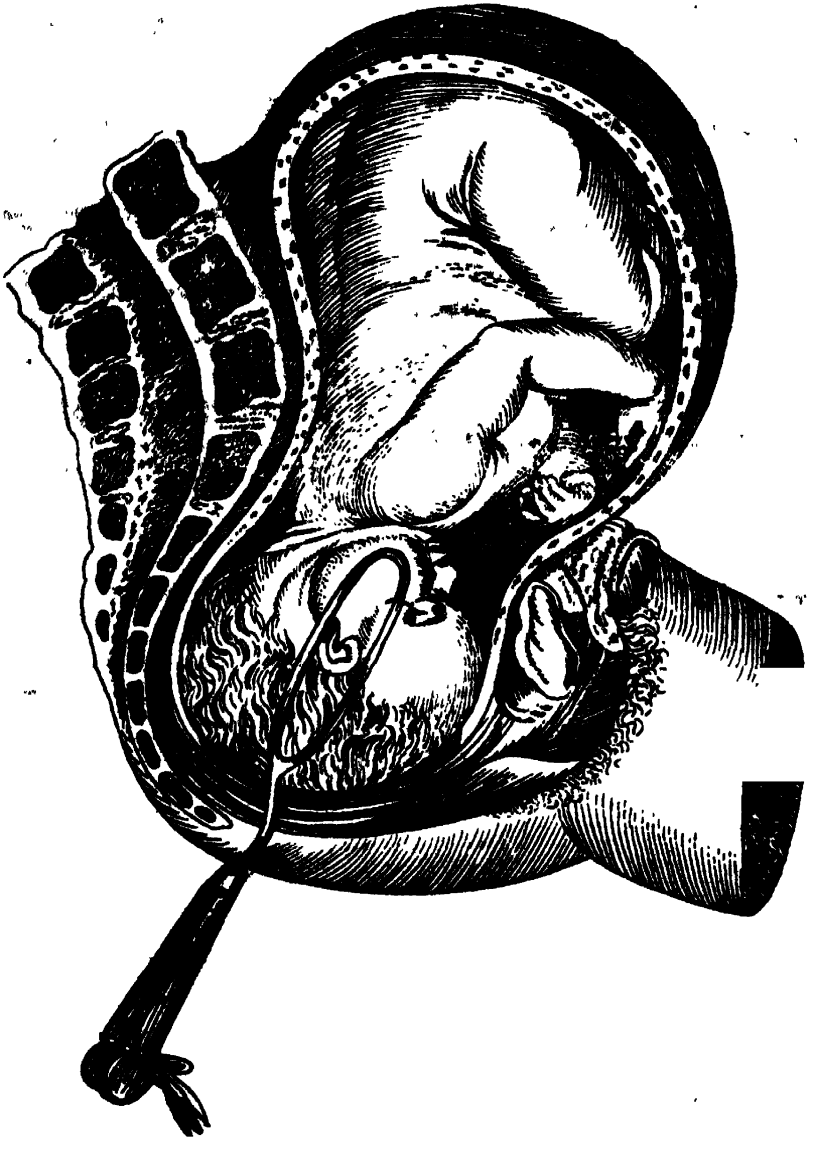


PLATE V.

In this representation, the ears are in the same relation to the circumference of the pelvis as in the former plate; but the occiput, instead of being opposed to the pubes, is in the *hollow* of the sacrum.

See page 102.

پانچوین تصویر

اس تصویر مین چوتھي تصویر کے سریکا جنین کسے دو نون کان پیڑو کے دو نون بازوون پر لگے ہوے رہتي یعنے سنمکھہ ہین لیکن اسکي گدي پشم ہڈّي پر لگنے کے درعوض مکھن ہڈّي کي کھپ مین اتري ہي

صفحہ ۱۰۲ دیکھو

PLATE VI.

The forceps are exhibited in this plate as applied in a case in which the ears of a child are opposed to the symphysis pubis, with the *occiput and forehead opposed to the sides of the pelvis*, the head being within the cavity.

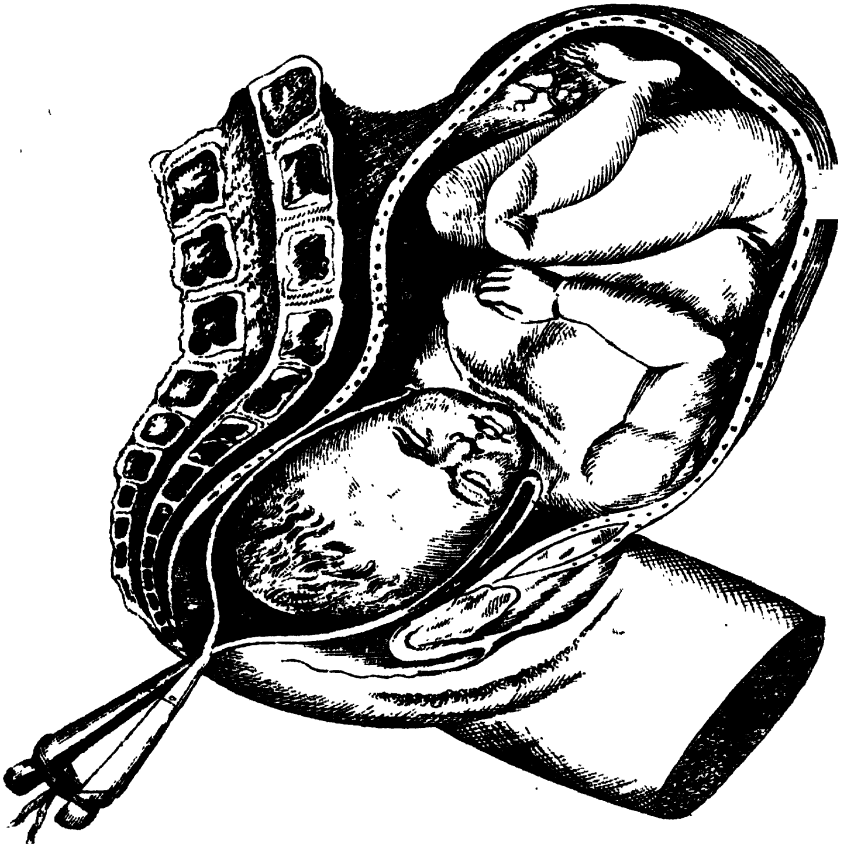
See page 103.

چھٹوین تصویر

اس تصویر مین تولدي چمٹے کا لگاو
جو لکھا گیا هي سو ایسے حادثے مین
مناسب هي جب که جنین کا سر پیڑو
کے جوف مین اترا هي اور ایک کان
پشم هڈي کے جوڑ کے مقابلے پر اور دوسرا
کان مکھن هڈي کے کھب کے رو برو رهتا
هي اور گدي اور پیشاني پیڑو کے دونون
بازوون کے مقا بل یعنے سنمکھه رهتي
هین

صفحه ۱۰۳ دیکھو

P.



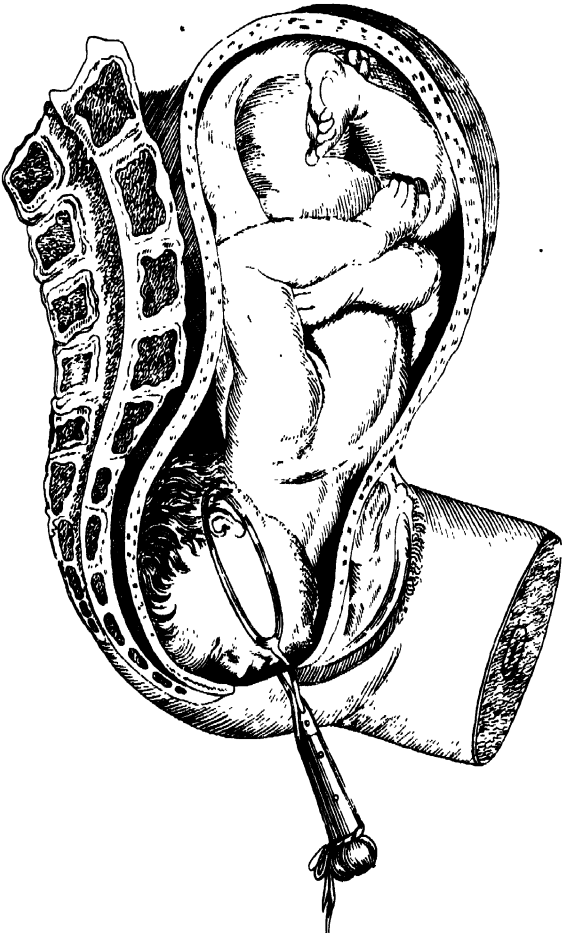


PLATE VII.

This engraving exhibits the method of affording aid with the short forceps, when the *face* is the presenting part of the outlet; the chin being opposed to the pubes,—this being the most favourable position.

See page 105.

ساتوين تصوير

اس تصوير مين جو لكها گيا هي سو
توادي چمٹا لگانے كا دستور هي جب كه
پيڑو كي گذرگاه مين جنين كے اعضا
سے مكهڑا نمود هو تا هي اور تهڈي
پشم هڈي كے مقابلے پر رهتي هي جانيو
كه اس قسم كا مكهڑا نمود هو تے سو
جچكيو ن مين سے جبكه جنين كي
تهڈي پشم هڈي كے جوڑ پر رهتي هي
وه جچكي سب سے سهل هي

صفحه ١٠٥ ديكهو

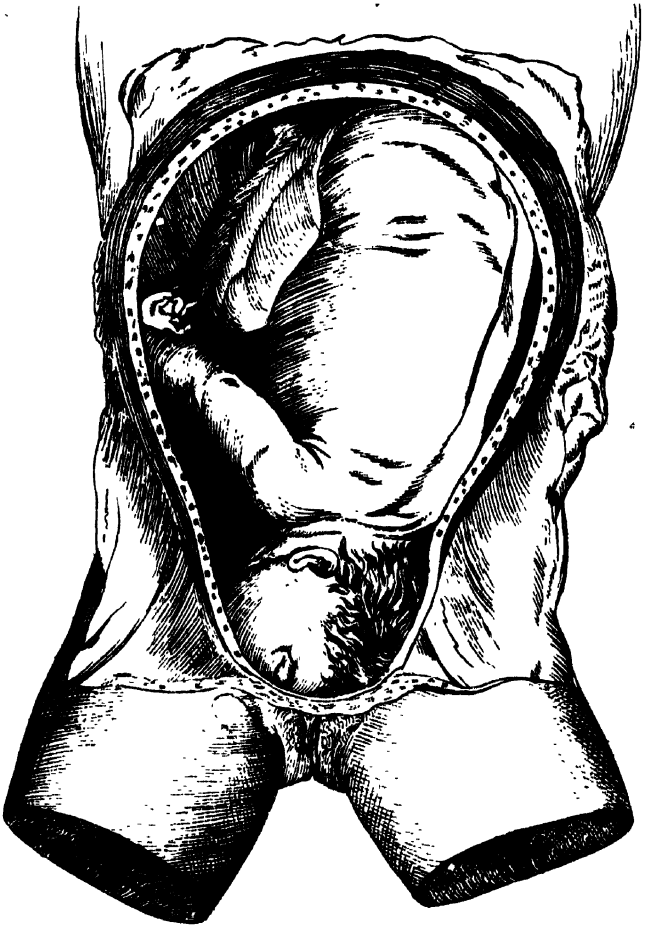
PLATE VIII.

The *forehead* is represented in this place as the part which presents at the brim of the pelvis; a case in which the *lever* may be advantageously used if fixed over the occiput, so that during each paroxysm of pain the back of the head may be drawn down, whilst the forehead is at the same time gently elevated by one or two fingers of the other hand, so as to cause a closer approximation of the chin and chest. The fillet or whalebone lever will succeed in this presentation.

آٹھوین تصویر

پیڑو کے منہہ پر پیشانی نمود ہونے کا واقعہ اس آٹھوین تصویر مین لکھا گیا ہی اور جانیو کہ ایسے واقعے پر طبیب بلکن کو استعمال کیے تو فایدہ ہو سکتا ہی اور اس طور سے مدد کرنے کے وقت چاہیے کہ بلکن کو گدی کی کھپ مین لگا کر درد ہی سو وقت پر اتارتے جانا اور طبیب اپنے دوسرے ہاتھہ کے دو انگلیون سے ماتھے کو آہستہ آہستہ چڑھاتے جانا جیسا کہ تھڈی چھاتی کے متصل ہو جاوے ۔ جنین کہ اس طور کے نمود ہونے مین نوار یا مچھی کی ہڈی کا بلکن فایدہ کرتا ہی

Pl. 8.



Pl. 9.

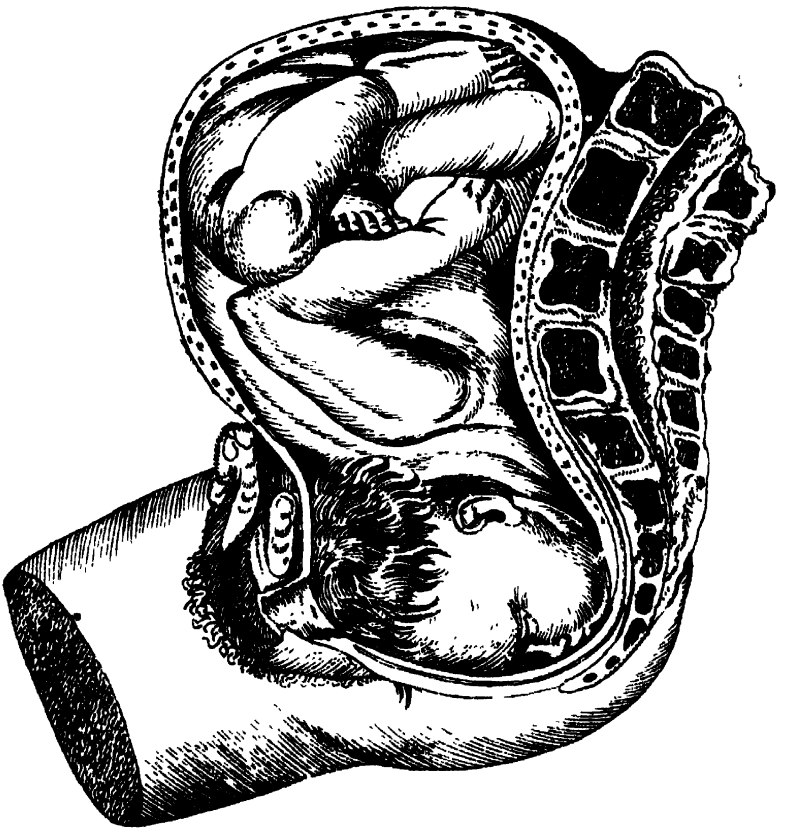


PLATE IX.

This plate is intended to represent the most unfavourable position of the chin in a presentation of the face. The chin is exhibited in the hollow of the sacrum.

نوین تصویر

اس تصویر میں جو نمود لکھا گیا ھی
سو ٹھڈی مکھن ھڈی کی کھب میں
ھی اور جانیو کہ مکھڑے کے اجزا میں
سے اس طور کا نمود سب سے دشوار ھی

PLATE X.

This engraving represents the head of the child in its most natural position at the brim of the pelvis, but having the *(placenta) after-birth* interposed between it and the mouth of the womb; so that on the dilatation of the neck and mouth of the womb, hemorrhage is *unavoidable*, and places the woman in the most imminent danger.

Vide the subject of uterine hemorrhage.

دسوین تصویر

اس تصویر مین جو لکھا گیا هي سو
جنین کا سر پیڑو کے گھیرے مین هي
جو اسکي طبعي حالت هي لیکن آنول
سر اور بچه‌دان کے منهه کے بیچ مین هي
جس سے بچه دان کي گردن اور منهه
کشاده هوتے هي لهو ضرورتاً بهیگا اور
جچا کا حال نهایت خطرناک هو جاتا
هي
اس واقع کے بیان کے واسطے رحم سے
لهو کے بهنے کے باب کو ملاحظه کیجیے

Pl. 10.

Pl. II.

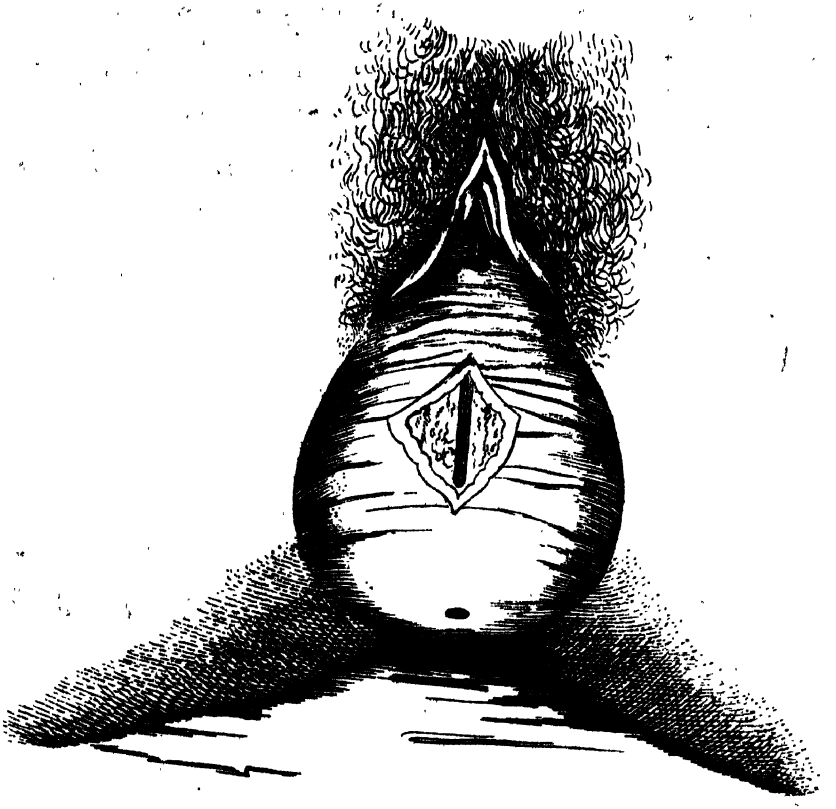


PLATE XI

اگیارھوین تصویر

This plate is an exhibition of a case of (procidentia uteri or) falling down of the womb. It forms a tumour, which is supposed to be hanging pendulous between the thighs of the patient. Of course, the bladder occupies the upper and anterior part of it.

جو اس تصویر سے ظاھر ھي سو بچھہ‌دان ایک انڈے کے سریکا مریض کے رانون کے بیچ مین سامھنے اترا ھوا ھي - اور اس حالت مین مثانہ جو ھي سو لنڈے کے اوپر اور سامھنے وار کي جاي پر ھي

The (fundus) bottom of the bladder is laid open, to show the unnatural course taken by the (urethra) urinary canal in this disease, so that one extremity of a bougie is seen at the orifice of the urinary canal, and the other directed downwards.

اس بیماري مین استنجے کے نالے کي بڑي غیر طبعي راہ ظاھر کرانے کے لیے نقشے مین رحم کے پیندے کو چیرا ھون اور کاڑي جو دستي ھي سو استنجے کے نالے کے منھہ سے تراشي ھوي جاي ٹلگ نیچے اتاري گئي ھي

PLATE XII.

Figure 1. THE SHORT FORCEPS.

The short forceps measure, from the point of the blade to the extremity of the handle, *eleven inches and a half.*

The *blades* are *five* inches in length, exclusive of the curve. Their greatest width is at the middle, and measures *two inches;* the (fenestræ) windows at that part being *one inch and a half wide;* the opening at the points and the shoulders being about *half* an inch. The wings (alæ) of the blades should not exceed a *quarter of an inch* in width; and the widest part, between the opposite blades, ought not to measure more than *two inches and a half.*

The *shank* of either blade is just *two inches* in length, extending from the shoulder of the blade to the locking part of the handle, making the blades altogether *seven inches* in length. The curvature of this part of the instrument is so faithfully represented in the plate, as to render any explanation unnecessary.

The *handles* are about four inches and a half in length. The one, which when viewed with the concavity of its blade upwards, and with the convexity

بارھوین تصویر

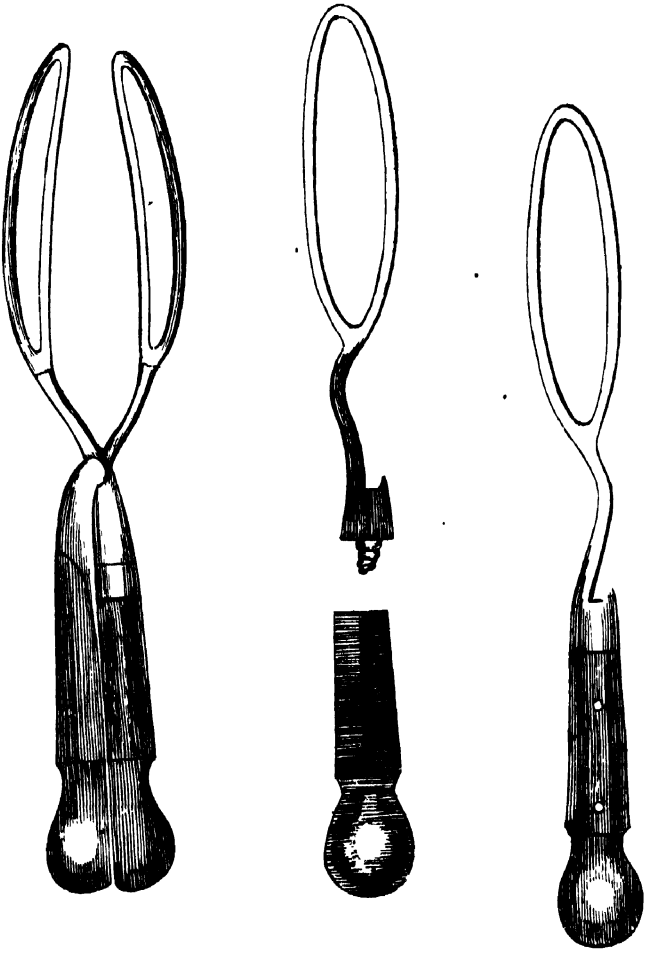
شکل اول۔کوڑے چمٹے کے بیان میں

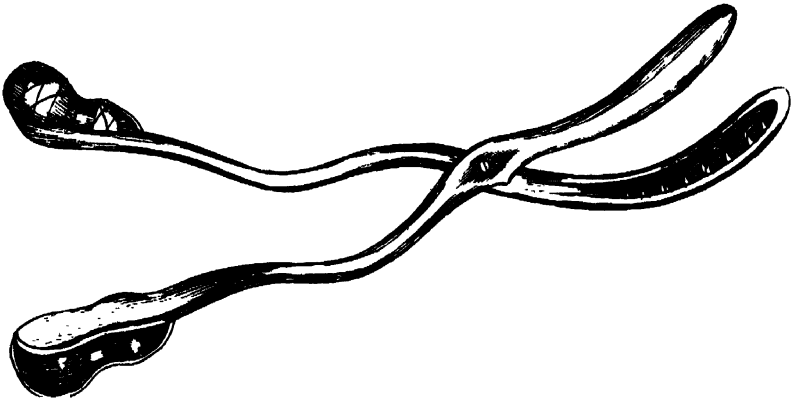
کوڑے چمٹے کا ماپ پھلڈے کي انی سے دستے کے سرے تلگ ساڑھے اگیارہ انگل ھي

پھلڈون کي لنبائي بغیر حساب انکے خم کے پانچ انگل کي ھي پھلڈون کی سب سے چوڑي جاي انکے بیچا بیچ مین ھي اوراس جاي کا ماپ دو انگل چوڑا ھي اور اسي جاي پر پھلڈون کي کھڑکیان ڈیڑھ انگل کی چوڑاي رکھتے ھین اور انکے اذیون کي اور کاندھون کے موضع مین ھي سو کشاد گي آدھے انگل کي وسعت رکھتي ھي چاھیے کہ کھڑکیون کے اطراف ھي سو یعنے انکے بازوون کے فولاد کي چوڑاي پاو انگل سے کبھي زاید نہین ھووے اور ویسا ھي دونون پھلڈون کے در میان اڑھائي انگل سے زیادہ فاصلہ نہ رھے

اگر پھلڈے کے کاندھے سے دستے کي جوڑ تلگ ماپیے تو دنڈي کي امباي برابر دو انگل کي ھي جس سے کل لنبان پھلڈے کي سات انگل ھوتي ھي دنڈي کا خم تصویر مین ایسا صاف لکھا گیا ھي کہ اسکا بیان کرنا ضرور نہین ھي

دستے کي لنبان قریب ساڑھے چار انگل ھي اور وہ پھلڈا جو اگر اپنے سیدھے ھاتھہ مین رکھیے تو اسکا محجوف رو اوپر رھتا ھي اور اسکے دنڈي کا محدب





of the curvature in the shank to the left hand, has the lowest three inches and a half of it so constructed, as to be moveable by a screw, as is clearly exhibited in the plate.

ثم پکڑنے هارے کے ڈاؤین طرف رهتا هي سو اسکا دسته ایسا بنایا جاتا هي که دنڈي سے دستےکے ایک ثلث پر ایک ملسوت هي جسکي معرفت سے باقي دو ثلث دستے کے پهرا کر نکال سکتے هین - جو کیفیت تصویر سے صاف معلوم هوتي هي

Figures 2 and 3 represent detached parts, or rather the two distinct blades of the same instrument, and can require no explanation.

اس تصویر کي دوسري اور تیسري شکلین جو لکهے گئي هین سو اسي کوتے چمٹے کے پهلڈے جدا جدا کئے هوے هین

Figure 4. THE CRANIOTOMY FORCEPS.

چوتهي شکل سرپهوڑني چمٹا یعنے دانت دار نکالنے هارا چمٹا

This instrument is *twelve* inches in length. The blade, which is applied externally to the (cranium) skull, and which is hollowed out, has fixed into it *twelve* sharp teeth, not rising above its edges. This blade is four inches and a half in length, from its point to the joint of the instrument, being half an inch longer than the inner blade, to carry up any pendulous part of the mouth of the womb, which might otherwise be included in the grasp.

اس هتهیار کي لنبائي بارا انگل کي هي اور اسکا پهلڈا جو استعمال کے وقت جنین کي کهوپري کے باهر لگاتے هین سو مقعر هي اور اسمین بارا تیز دندان هین جو جوف سے پهلڈے کي قور کے اوپر نهین بڑهے هوے هین اس پهلڈے کي لنبائي اني سے جوڑ تک ساڑے چار انگل کي هي یعنے کهوپري کے اندر گهساتے سو پهلڈے کے نسبت آدهے انگل کي درازي رکهتي هي تا که اسکي معرفت سے بچه دان کے منهه کي کسي ڈهیلي جاي کو اوپر چڑهاوے اور وه جاي پهلڈون کي بیچمین سپڑ نجاوے

The opposite blade, which is to be introduced within the skull, is only four inches in length: its hollow is filled with a piece of

اس کا مقابل پهلڈا جو جنین کي کهوپري کے اندر گهسانے کو هي سو فقط چار انگل لنبا هي اور اسکے جوف مین فولاد کا ایک مقعدب ٹکڑا هي جس

steel, having a convex surface perforated with twelve holes, to receive the angular points of its antagonising blade; so that when the skull is firmly pressed between them, the teeth transfix it, and secure a very commanding hold.

مین بارا سوراخ رهتے هین تا که اسکے مقابل هي سو پهلڈے کے دندان اسمین چب جاوین یهان تلک که جنین کي کهوپري دونون پهلڈون کے بیچمین دبائي جاتي هي دندان پار هو کر ایک مضبوط گرفت هو جاتي

The *shanks* are five inches in length, and curved, the concavity corresponding with the curved blades.

اس چمٹے کی دنڈیان پانچ انگل لنبي رهتي هین اور خمي هوي هین اور انکے جوف اور پهلڈون کے جوف بایکدیگر مطابق هین

This construction is intended to accommodate the instrument to the perineum in those cases in which it would be endangered by pressure if the shanks were straight, in consequence of the necessity which may exist for carrying the blades over, and anteriorly to the pubes; thus, this one instrument becomes adapted at once to ordinary cases, and to such as present unusual difficulty.

اور کبهي کبهي جچکي کے وقت مین جنین کے نکالنے کے واسطے سر بهوڑني چمٹے کے پهلڈون کو پشم هڈي کے اوپر بلکه پشم هڈي کے سامهنے پهنچانا ضرور پڑتا هي اور ایسے حالتون مین دنڈیان سیدهے هو وین تو سیون پر لگینگے اور اسکو ضایع کرینگے اور اس سبب سے دنڈیون کو خم دار کیے هین تا سیون پر نه لگین جس خم سے اس ترتیب کا چمٹا روز مرے کے جچکیون مین بلکه مشکل جچکیون مین استعمال کر سکتے هین

The parts which may be more strictly called the handles, are not more than two inches and a half in length.

اس چمٹے کے دستے تحقیق پوچهے تو اڑهائي انگل کي لنبائي سے زاید نهین رکهتے هین اکثر حکما استعمال کرتے سو هتهیارون کے نسبت مذکور آلات کیا خوبی رکهتي هي سو نا ظران ۱۰۹ صفحه مین مفصل دیکهه سکتے هین

The presumed superiority of these instruments over those in ordinary use, is fully treated of in page 109, to which the reader is referred.

Another, and an invaluable instrument, the "LONG FORCEPS," although often mentioned in the preceding pages, (and particularly at page 107,) is not delineated in this engraving, because it differs from the short forceps only in its dimensions, being *three inches* longer; of which one inch and a half is in the blades, and the other inch and a half in the length of the handles. This instrument is not only applicable to the cases to which it is usually exclusively applied, but to all such as require the *short* forceps, which are, indeed, altogether needless, if the *long* forceps are possessed. Nor has it been deemed necessary to exhibit the *ordinary fillet*, or the *whalebone lever*, which I so strongly recommend as substitutes for the forceps and lever, in some cases in which those instruments are now always employed. To an intelligent friend (Mr. Eyles) I am indebted for the suggestion of whalebone instead of tape.

اور ایک مفید هتهیار هي لنبا چمٹا نامي
جو کتاب مین اگرچه بارها اور مخصوص
۷۰ ا صفحے مین ذکر کیا گیا هي سو
اس تصویر مین نهین لکها گیا هي کیونکه
گوتے چمٹي سے جو فرق رکهتا هي سو
فقط اسکے مقدار مین هي یعنے گوتے
چمٹے کے نسبت لنبا چمٹا تین انگل
درازهي جو درازي ڈیڑهه انگل پهلڈے
مین اور ڈیڑهه ا نگل دستے مین هي
اکثر حکما لنبے چمٹے کو چند مخصوص
جچکیون مین استعمال کرتے هین
لیکن گو تاه چمٹا جهان استعمال
کرتے هین اس لنبے چمٹے کو بهي وهان
استعمال کر سکتے هین بلکه لنبا چمٹا
رها تو کوتاه چمٹا رکهنا ضرور نهین هي
بعض جچکیان هین جنکي سربرا هي
کے واسطے اکثر حکما چمٹے اور ڈولا دکے
بلکن کو ا ستعمال کرتے هین لیکن انکے
درعوض نوار یا هوویل بون کا بلکن جسکو
مین همیشه استعمال کرتا هون اور
دوسرے حکما کو بهي سفارش کرتا هون
سو اس تصویر مین انکي شکل لکهنا
ضرور نهین هي میرے دانا دوست
مسترایلز صاحب مجهے هوویل بون کے
نوارے کو استعمال کرنے کي صلاح بتلاے
اور انکا شکریه ادا کرتا هون

Fig. 1

Fig. 2.

...LAR JUNG BRAUER.

Fig. 1.

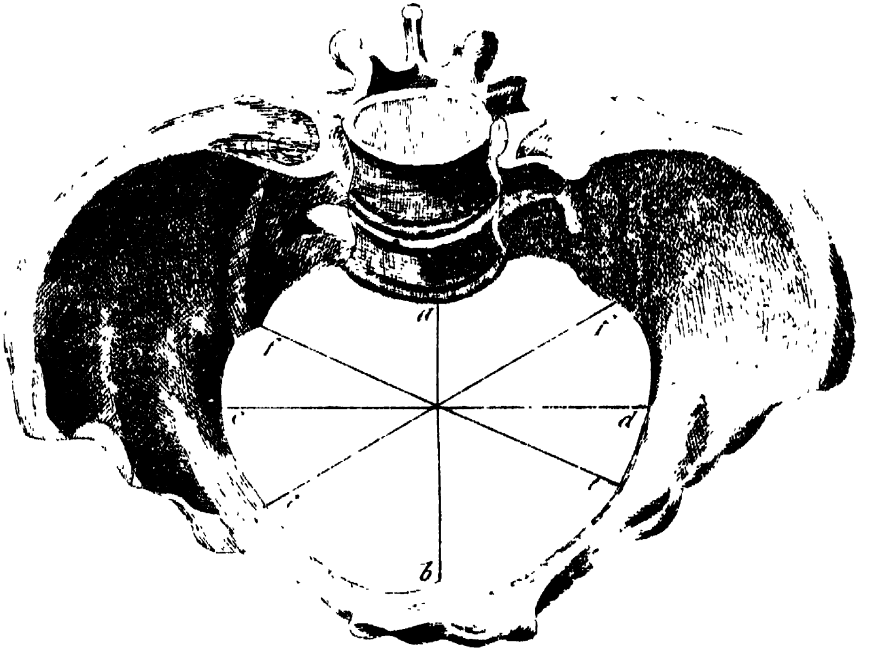


Fig. 2.

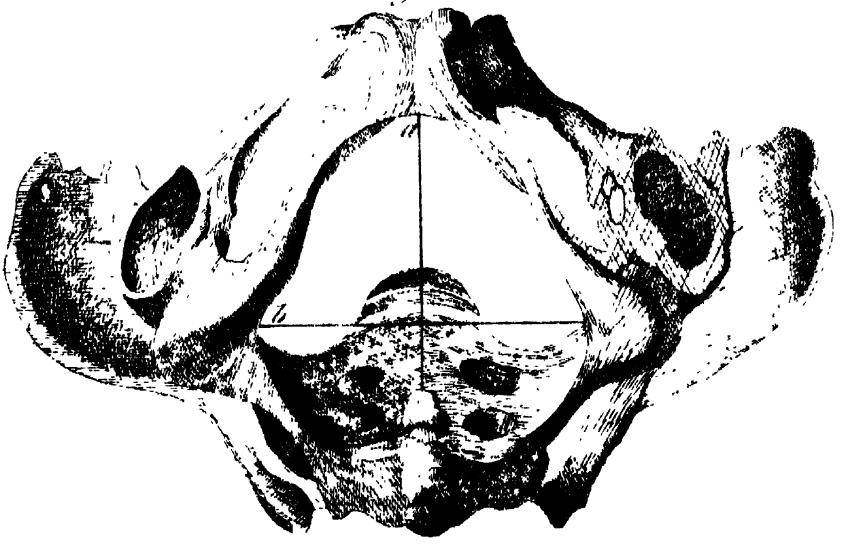


Fig 1.

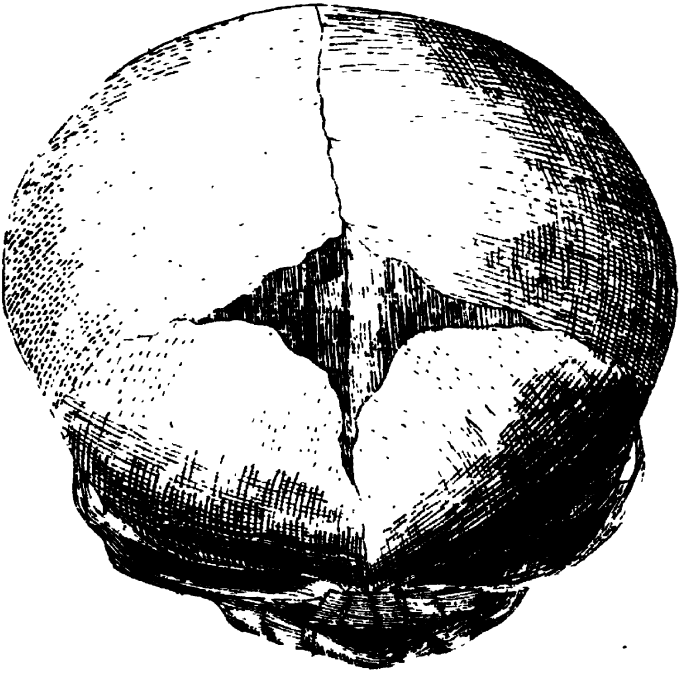
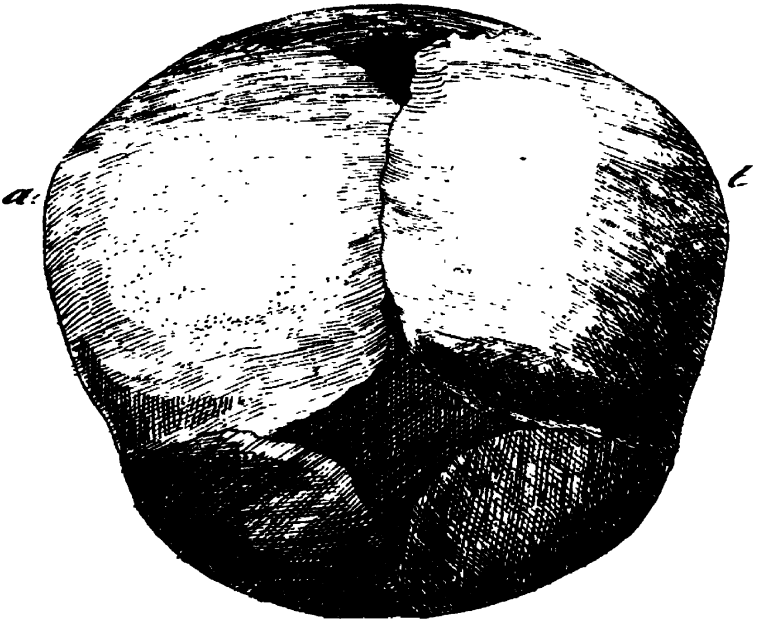


Fig 2.



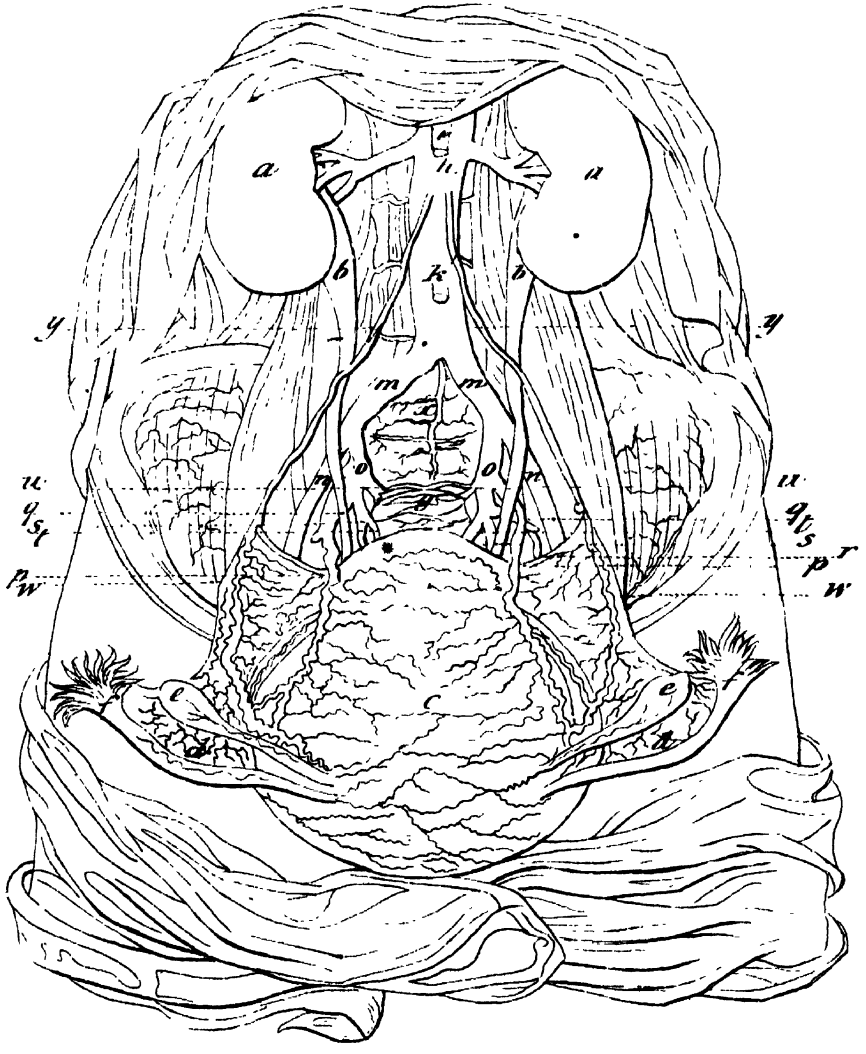
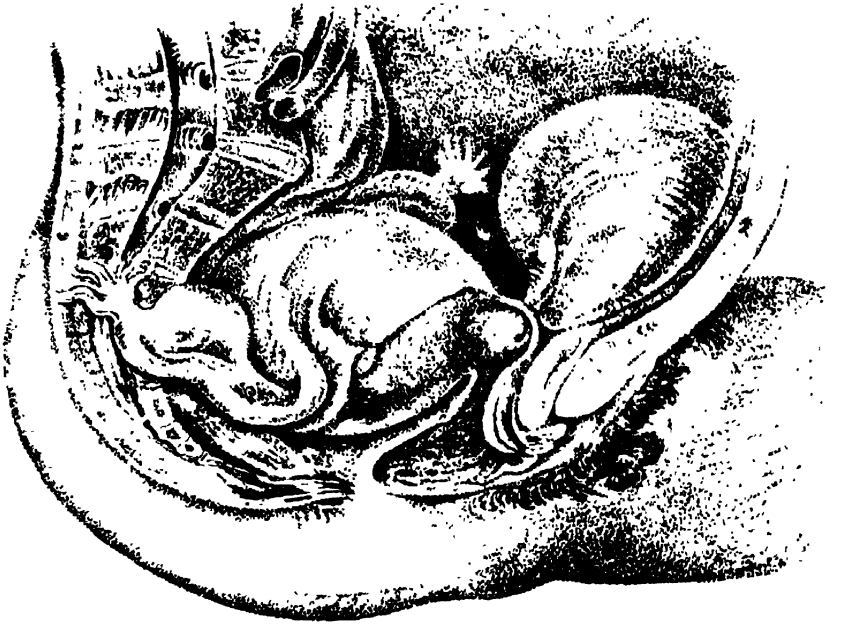

a
a
b
b
k
y
y
m
m
o
o
u
u
q_{Sf}
q_{Ss}
p_W
p_W
c
c
e
e

Fig. 1.

Fig. 3.



windpipe, (without which no medical man should ever go to a labour,) respiration should be imitated by alternately inflating the lungs, and expelling the air by pressure on the abdomen and chest. In addition to this, friction about the region of the heart, the soles of the feet, and nostrils, must be employed, and some gentle cordial or stimulant should be exhibited.

Should the circulation in the navel-cord have ceased, no possible advantage can arise from deferring the separation of the child from the mother; but, should the pulsation be going on feebly, without respiration having commenced, it may be well not to divide the navel-cord, until the child decidedly breathes or cries.

The navel-cord of a still-born child never ought to be tied immediately, because it will be often found, that feeble, and laborious, and even suspended, respiration, (not unfrequently the consequence of long continued pressure of the brain,) will be changed to perfect and regular breathing, by permitting a drachm or two of blood to flow.

A warm bath is improper, because independent of its depressing influence on the muscular and nervous systems, it deprives the surface of the body of the stimulating power of the atmospheric air, the oxygen of which acting on the extremities of the nerves of the skin greatly assists in carrying on the functions of life.

THE END.

اسمین سے دم بھرنے جانا اور ہاتھہ سے چھاتی مین پھیپھسے کی جگہہ پر دبا کر دم نکالتے جانا ایسا کرنے سے دم کی پھیروی ہوگی اور تولدی طبیب کو ضرور ہی کہ کوئی وقت اس چاندی کی برفی کو اپنے سے دور نہین رکھنا سوائے اسکے دلکی جگہہ اور تلوؤن اور نکپوڑیون کو ملتے جانا اور بچیکو اشکالتی سو دوا پلانا

اگر آنول نال مین سوران کی طپش کچھہ نہین ہو تو اسکے کاٹنے مین کچھہ مضایقہ نہین اگر سوران چلتی ہی مگر کمتی بھی کم زور ہو تو بچہ دم مارے اور روے تگ آنول نال کو ثابت رکھنا

ظاہری مردہ تولد ہوا سو بچیے کا نال فورت کبھی نہین باندھنا کیونکہ سرکا مغز دیر تگ دبایا جانے سے تنفس جو کم زور یا مشکل یا موقوف تھا سو آنول نال سے ایک یا دو درام لہو بہنے دینے سے دم بھریگا

بیدم بچے کو گرم حمام کرانا بیجا ہی کیونکہ اس سے مچھلیون اور نسون کی ہیئت مجموعی کم زور ہوتی ہی اور بچے کو پانی مین رکھے تو بدن پر ہوا نہین لگتی جو ہوا نو رسیدہ بچے کے بدن کے جلد کے نسون کو اشکالنے کے واسطے بڑی شی ہی بلکہ فی الحقیقت آکسیجن اس ہوا کی پوست کے نسون پر لگنے سے انسان کے جلانے مین بہت سی مدد کرتی ہی

تمت تمام شد

OF ASPHYXIA, OR SUSPENDED ANIMATION AT BIRTH.

To understand the cause of Asphyxia in new born infants, it must be borne in mind that the after-birth supplies to the fœtus in the womb the want of respiration. If by pressure on the umbilical cord, or by detachment of the after-birth, the fœtus is deprived of the natural supply of blood before respiration commences, it is in the condition of an adult deprived of atmospheric air.

Nothing can be more criminal than the conduct of some persons, who—permit what are termed *still-born* children to be laid aside as dead, without making any efforts to ascertain whether the vital principle be extinct, or whether animation be merely suspended.

Several very interesting and well authenticated instances are recorded of infants born apparently dead, who, by persevering exertions, have been resuscitated, although for nearly two hours after birth the evidences of vitality were so indistinct as to leave it doubtful whether or not they existed. Nothing less than sensible proof of absolute death should be deemed a justification of abandonment of a still-born child; and if these evidences of its death be wanting, all the usual methods of restoring suspended animation should be had recourse to, and persevered in for at least half an hour; for, even should there be no prospect of success, the attempt is always pleasing to the parents of the infant, and satisfactory to a feeling mind.

Whenever, then, a child is still-born from compression of the navel-cord, from long continued pressure of the skull; from labour, protracted by a small or distorted pelvis; from feebleness, or any other cause; by the insertion of a curved silver tube into the trachea

بچہ بیدم پیدا ہونیکے بیان مین

نو رسیدہ بچے کے بیدم پیدا ہونیکا سبب پہچاننے کے واسطے یاد رکھنا چاہیئے کہ بچہ رحم مین رہے سو وقت دم نہین لیتا ہي مگر اسکے عوض مین آنول تمام کام کرتي ہي اور آنول کے نالے پر کچھہ دباؤ ہو یا آنول رحم مین متفرق ہو جاوے تو رحم کے اندر ہي سو بچہ یعنے دم نہین لیتا سو بچے کو ضرور ہي سو لہو نہین پہنچتا تب بچہ ایسي حالت پر رہتا جیسا کہ آدمي کو دم لینے کے واسطے ہوا نہین ملتي ہي

بعضي دایان بلکہ تھوڑے اطبا بھي دم نہین لیتا سو بچہ نکلتے ہي جان جاتا رہا یا دم کہین اٹکا ہي سو نا دیکھکے بچے کو مردہ سمجھکر بازو کر دیتے ہین سو یہہ بڑي معصیت کا کام ہي

بارہا ایسا ہوا ہي کہ ظاہر مین مردہ پیدا ہوا سو بچے کو اگرچیکہ زیست کي صورت نہین تاہم کوشش اور محنت کرنے سے تولد ہوے پر دو گھنٹون کے بعد جان پھرا ہي اگر بچے مین موت کي دلیل یقیني ہو تو اسکو پھینک دیو اور اگر نہین تو روکے ہوے دم کو کھولنے کے معالجے جو کچھہ ہین سو آدھے گھنٹے تک عمل مین لاؤ کیونکہ کامیابي کي امید نہو تو بھي بچے کے ماںباپ اور طبیب کے دل کو اس کوشش سے تسلي تو ہوگي

اس ارادے پر چاہیئے کہ آنول نال دبایے جانے سے یا بچے کا سر پیڑو کے اندر پھنسکر دیر تک دبا ہوا رہنے سے یا بسبب پیڑو چھوٹا اور بنگا ہونے کے جھکي طول ہو یا ناتواني یا دوسرے کسو سبب سے بچہ بیدم تولد ہووے تو یے معالجے کرنا یعنے ایک روپے کي خمیدہ پرني کو بچے کے پھیپھسے کے نالے مین رکھکے

rance in the employment of the measures already suggested. It is but seldom that suppuration can be prevented, and when once throbbing, with diminution of pain, and tumefaction, indicate the formation of matter, anodyne poultices and fomentations should be substituted; and as soon as fluctuation is perceptible, a lancet must be passed into the abscess, or else the integuments above it will slough, and leave a foul ulcer, which will be healed with difficulty.

If tenderness, and superficial ulceration, or fissures of the nipples, be the exciting cause of the inflammatory action, it is of considerable importance that they be closely attended to; for, amongst the complaints of puerperal women, which do not actually endanger their lives, there is perhaps no one more painful and harassing than *sore nipples*; and it is as well for the patient, as for the medical attendant, that there exists a long catalogue of applications which are adapted to this vexatious and intractable disease, for not one of them will always succeed. Already several remarks have been made on this subject, which bear principally on the prevention of this state of nipples. Sometimes, merely washing the nipples with port wine, or equal parts of brandy and water, will diminish their sensibility and harden them. These objects may also be secured, and superficial ulcerations healed, by a solution in distilled water of the sulphates of zinc, or copper, or alum, or nitrate of silver, of such strength as will, upon application, produce a slight degree of pain. But if the nipples be extremely sensible, the application of *almond* or *palm oil*, or of the *mucilage of gum arabic*, or of the *albuminous part of an egg*, frequently applied by means of a camel's hair pencil, will act as a defence, and facilitate the re-establishment of the healthy condition of the nipples.

اٹھا تو اسکو دفع کرنا بہت نادر هي کيونکہ اکثر پيپ بھر جاتا هي ـ جبکہ پيپ بھرنيکي علامتون سے (يعني تڑک مارنے اور درد کم هونے اور سوج چڑھنے سے) معلوم هوتا هي کہ پيپ بھرتا هي تب مذکور علاج کو چھوڑ ديکر گرم پاني سے سينکنا اور گرم پولٹس باندھنا اور پيپ کي لوٹ کو پہچانتے هي اسکو نشتر سے خالي کرنا نہين تو پوست مردار هو کر خراب پھوڑا بنجايگا جس کا درست کرنا مشکل پڑيگا

اگر ہونڈون مين درد يا چھوٹے پھوڑے يا شق هونے سے لہو کا جوش هوا هي تو اسکو درست کرنا نہايت ضرور هي کيونکہ جچايون کو هوتي سو بيماريان (جو مہلک نہين هين) ان سب مين يہہ ہونڈون کے پھوڑے بہت درد ناک و ايذا دھندے هين شکر خدا کا کہ جچايون کے حق مين بلکہ طبيب کي نام آوري کے لئے اس بيماري کے معالجے مين بہتاد دوائيان هين اسواسطے جانديو کہ ايک نہ ايک دوا کارگر هوگي اور اگر چيکہ ہونڈون کي بيماري کو نہين واقع هونے دينے کے باب مين بہت سا علاج اوپر بيان کيا هون مگر پھر بھي بولتا هون کہ اپور تو شہر کي مي يا براندي کے پاني سے دهو وے تو اسکا پوست سخت هو جايگا ـ اگر چوچيونکے ہونڈون پر چھوٹے پھوڑے يا تڑکنا هو وے تو سفيد توتا يا نيلا توتا يا هرا توتا يا پھٹکري پاني مين گھولکر اس سے دهو وے تو درست هو گے مگر ہونڈے نہايت مضطربہ رهين تو بادام کا گھي يا زيتون کا تيل يا گوند کو پاني مين گھولکر لگاوين يا انڈيکي سفيدي بار بار اسپر لگاتے جاوين تو شفا هوگا

In some instances, the retention may be traced to the partially contracted womb pressing on the neck of the bladder. Such cases merely require for their relief, that the heavy womb should be elevated twice a day, by the introduction of one or two fingers into the vagina.

Inflammation of the Breasts.

Taking cold is generally believed to be the cause of what are termed "milk abscesses," or "broken breasts;" but that which most commonly produces inflammation of these delicate and irritable organs, is, *over-distention of the lactiferous tubes.*

Whenever the nipples become tender, or when, from negligence, these tubes become much distended from milk, inflammation is very apt to occur, and if this be not speedily subdued, suppuration will follow. Provided the nipples be not sore, inflammation of the breasts may generally be traced to mismanagement, and will but seldom take place if the secretion of milk be invited early, by permitting the infant to suck within a few hours after delivery, and by repeating this act frequently, that the breasts may be gradually and frequently emptied. Besides this, whenever the secretion is excessive, the bowels should be opened several times daily, by some saline purgative; the quantity of *fluids* taken into the stomach should be as small as possible; the breasts should be gently rubbed by the nurse for some time every few hours; and if, notwithstanding these measures, the lactiferous tubes continue to be inordinately filled, they must be occasionally emptied by some one of those numerous contrivances, which, acting on the principle of exhaustion, unload the distended organs.

Occasionally the best concerted means fail, and inflammation ensues, demanding the prompt application of leeches and evaporating lotions, recumbent position of the body, with steady perseve-

تولد کے بعد رحم تھوڑا سکڑ جاکر پھٹنے کي گردن کو دبايا ہوا رہتا جس سے استنجا بند ہوتا ہي تب اسکا علاج ايسا کرنا کہ ہر روز کو دو بار ايک يا دو انگلي رحم کے نالے مين رکھکے رحم کے بوجھ کو پھٹنے کي گردن پر سے اٹھانا تاکہ استنجا نکلے

چھاتيون مين لہو کا جوش ہونيکے بيان مين

عام لوگ سمجھتے ہين کہ مزاج کو ٹھنڈ لگنے سے چھاتيون مين درد اور بھوڑے ہوتے ہين مگر اکثر سبب يہہ ہي کہ دودھہ کے نالے جو نازک چوچيون کے درميان بہتے ہين سو انمين بہت تناؤ ہوتا ہي

چوچيون کے ہونڈے درد ناک ہو يا غفلت سے دودھہ کے نالے بہت تنے ہوے ہو تو اکثر لہو جوش کھايگا اور اسکو جلد دفع نکرين تو پيپ بھريگا اور ہونڈے ٹوٹکے بعد کتني خبرداري کيُ تو بھي شايد لہو کا جوش اٹھيگا مگر تولد ہوے سو دو تين گھنٹون کے بعد بچے کو چھاتي کو لگانا تا دودھہ تفريق ہووے اور بچے کو اسطرح بار بار لگانا کہ چھاتيان وقت بوقت خالي ہوتي جاوين تب انمين لہو کا جوش اٹھنا نہايت نادر ہوگا سواے اسکے بہت سا دودھہ تفريق ہوتا ہو تو نمکين جلاب دينا تا کہ روز کو چھے سات دست ہووے عورت کو ضرور ہي کہ مقدور بھر تشنگي کو مارے اور ايک ايک پہر کو دائي کے ہاتھہ سے چوچيونکے تين ملانا اسکے بعد دودھہ کے نالے کثرت شير سے نہايت تنے جاوين تو معمولي مذہبنيتي حکمت سے پستون کو خالي کرانا

بعضي دودھوالي عورتون کے حق مين کتني خبرداري اور بہتر معالجے کيُ تو بھي لاحاصل و بے اثر ہين اور لہو کا جوش شروع ہوے تو جونک اور خنک ادويہ لگانا اور عورت کو چتي سلانا اور مذکور معالجات بھي کرنا اور لہو کا جوش

To accomplish these desirable objects, a hollow gum elastic bottle should be judiciously selected, corresponding in its size to the dimensions of the vagina. To that part, which, on its introduction, will cover the artificial opening, a thin piece of sponge is to be fastened, by which contrivance the aperture is closed, and a constant easy pressure kept up against its edges. In addition to this, if the rectum be the injured organ, it must be emptied twice a day by clysters; but, if the bladder, the woman should as constantly as possible sit up, whether asleep or awake, and always preserve the organ empty by wearing a very short catheter, which must not enter the bladder more than half an inch, so that the urine will escape immediately on its dropping from the ureters.

Retention of Urine.

The bladder often refuses to perform its office correctly after protracted labour, and although it occasionally manifests considerable irritability, it more commonly exhibits a loss of contractile power, in consequence of which the urine escapes *by drops*, or is altogether retained. As a consequence of the long continued pressure between the head of the child and the pubes, the urinary canal (urethra,) or the neck of the bladder, loses its tone, and sustains a temporary paralysis. Usually, this state of parts disappears spontaneously in a few days, during which time it is necessary to introduce the catheter night and morning. Should there be no *sensation of scalding in making urine, (ardor urinæ,)* or any other evidence of inflammation, *nitrous spirit of ether* in the dose of one drachm, three or four times daily, will aid the restoration of the bladder to the healthy discharge of its function. When the case continues for any length of time, *tincture of the sesquichloride of iron*, or *tincture of spanish flies*, may be administered with advantage.

اور اس علاج کو پورا کرنيکے واسطے ايک انڈين ربر* کا پھوکل ٹکڑا ليکر رحم کے نالے کے اندر رکھنا اور جہانتک وہ ٹکڑا سوراخ کو لگتا هي وهان اسپنج کا ٹکڑا رکھنا جس کا پھولنا ٹکڑے کو تنا کر جھيد کو موچيگا اور مقعد کي انتڑي مين خلل هوا هو تو اسکو روز مين دو بار پچکاري مار کر خالي کرتے جانا مگر پھکنے مين خلل هوا هو تو بيمار عورت کو حتي المقدور بٹھلانا خواه سوے يا بيدار رهے اور پھکنے کے اندر آدھے انگل تک چھوٹي سي پرني رکھکر باندھنا تا گردن کے نالون سے استنجا ٹپکتا هوا پرني کي راه سے نکلے

استنجے کے اٹکنے کے بيان مين

بارها طول جچکي کے بعد پھکنا اپنا عمل برابر نهين کرتا اور کبھي کبھي اسمين سوزش سے اضطرابي رهتي هي مگر اکثر خلل جو هوتا هي سو يهه هي که پھکنے کے سکڑنے کا زور کم هو جانا جس کے لئے استنجا قطرہ بقطرہ گرتا يا بالکل بند هو جاتا هي کيونکه طول جچکيون مين پھکنے کي گردن اور استنجے کا نالا بچے کے سر اور پشم هڈي کے بيچمين سپڑا رهتا هي جس سے اس عضو کا قوت گم هو جانا بلکه فصلي لقوا مارتا هي ـ اکثر ايسا هوتا هي که يهه بيماري دو تين روز مين از خود دفع هو جاتي اور دفع هوے تک دنکو دو وقت قاڈاتير يعنے پرني لگانا اور استنجے کو نکالتے جانا اگر استنجے کا جلنا يا لهو کے جوش کے دوسرے علامتين نهو وين تو دنکو تين چار بار† سپر يٹس ايترس نيٹريسي کا خوراک ايک درام مانب ديوين تو پھکنا ايسا اشکالا جايگا که اسکا ذاتي قوت درست هوگا ـ مگر بيماري عرصے تک رهي تو‡ ٹنکتورافرئي سسقيکلوردي يا || ٹنکتورا کنٹردس ديوين تو فايده هوگا

---

* انڈين ربر انگريزي مين ايک قسم کے پيپل کے جھاڑ کے منجمد هوا سورس کو بولتے هين

† اسکو لاٹن بولي جانو انگريزي مين سپريٹس آف نيٹرس ايتھر

‡ ... ... ٹنکتور آف مبوريٹ آف ايرن

|| ..... ٹنکتور آف سپانش فلیس

considerable swelling and inflammatory action, which, if not subdued, terminates in suppuration. Should the accident be detected early, a small puncture would permit the effused fluid to escape; but, if this has been omitted, the labia (lips) should be poulticed, and, if necessary, when the suppurative process is completed, the abscess must be opened at the most depending point.

Sloughing of the Vagina and contiguous parts.

From long continued pressure of the head of the child in the vagina, and as a consequence of mischief done by the *abuse* of instruments, inflammation, and subsequent sloughing of parts, may either lay the vagina and rectum into one passage, or form a communication between the vagina and bladder. This is a very deplorable sequel of the pangs of child-bearing, and if not well managed, renders the unhappy patient an offensive burden to herself, and to every one with whom she may associate. Whenever this destruction of parts is suspected, from the escape of fæces or urine by the vagina, or from an incessant dropping away of the urine, the bladder and rectum should be examined by a catheter. It is of primary importance that this condition of things be discovered early, because, if suitable measures be adopted soon after the accident, and assiduously persevered in, a cure may sometimes be effected; but, at all events, much may be done by mechanical contrivance, towards the comfort of the unfortunate woman.

The same means are to be employed, whether we have reason to hope for a cure, or whether we limit our expectations to mere alleviation. They consist in the application of some mechanical contrivance, which, being fixed in the vagina, closes the unnatural opening into the bladder or rectum; and in strict attention to preserve these organs, (especially the bladder,) always empty.

کراوين تو پيپ بهر جاتا هي يهه حادثه جلد معلوم هو جاوے تو چاهئے که سوئي يا نشتر سے کهونچها مار کر لهو نکالنا وگرنه اسمين خوف پيپ بهرنے تک پولتس باندهنا بعداز آبلے مين نشتر مار کے سب پيپ نکالديفا

رحم کے نالے اور اسکے متصل هين سوجگهونکے سڑجانيکے بيان مين

قولد کے وقت بچهے کا سر دير تلک رحم کے نالے مين پهنسا هوا رهنے سے يا زوردي هتهياروں کي بد استعمالي سے اسکے اطراف کي جايون مين لهو کا جوش هوتا هي اور وے ايسا سڑجاتے هين که رحم کا نالا اور مقعد کي انتڑي يا رحم کا نالا اور پهکنا باهم ايک هو جاتے هين ۔ عورات کو درد زه سهنا تو مشکل هي پر يهه حادثه اسوقت نمود هووے تو بهت افسوس کي بات هي اگر اسکو معقول معالجه نهين کيے تو عورت اس حادثے کے سبب سے نا لب زيست جانکي لذت ڈپاويگي اور آپ اپنے کو نفرت کريگي اور دوسرے لوگ بهي اسکو حقير سمجهينگے اور رحم کے نالے سے استنجا اور پايخانه گرنے يا استنجا قطره بقطره ٹپکنے سے اگر طبيب کے دلمين آوے که يهي بيماري آئي هي تب اسکو پرنے سے پهکنے اور روده ششم کي حالت کو دريافت کرنا اور نهايت ضرور هي که اس بيماري کو جلدي سے معلوم کرنا کيونکه معاً معالجه کرنے سے کبهي کبهي چنگا هوگا اگر درست نه هو جاوے تو بهرحال مذکجذيق کي حکمت سے عورت کو راحت تو پهنچيگي

اس بيماري کے علاج مين خواه چنگا کرنے يا تهوڑا فايده بخشنيکي اميد رکهتے هون تو چاهئے که ايک وجه سے معالجه کرنا يعنے رحم کے نالے کے اندر کچهه چيز ايسي لگانا که پهکنے يا مقعد کي انتڑي کا شق موچا جاوے بعد اسکے پهکنے اور مقعد کي انتڑي کو خالي کرتے جانا

Laceration of the Perineum.

This accident is met with in every degree, from the mere rupture of the bridle of the lips (frænum labiorum,) to a destruction of continuity, not only throughout the whole length of the perineum, but of the walls (parietes) of the lower part of the rectum and vagina, so as to lay the two passages into one. The slightest degree of the accident is very common in first labours, and it is a circumstance of no importance; but when the contracting muscle of the anus (sphincter ani) is completely divided, the woman is ever afterwards incapable of retaining her fæces.

Sometimes this melancholy occurrence is unavoidable, but most commonly it is referrible to negligence. It may occur occasionally notwithstanding the best management and that even in *natural labour*, if the (os externum) outer opening of the vagina be small and rigid, the head of the child large, and the pains very powerful; but sometimes it may be traced to mismanagement of the forceps, particularly if the instrument be constructed without the curve of the shank;* or to the omission of necessary support of the perineum, as the head is excluded from the vagina.

If the laceration be trifling in its extent, approximation of the parts, by binding the knees together, with poultices and cleanliness, will generally effect a cure; and if the mischief be more extensive, these are the only means that are admissible at the time of the accident. At some remote period the callous surfaces may be removed by a scalpel, and the cure effected by an operation similar to that performed for the cure of hare-lip.

Effusion of Blood within the Labia.

Now and then blood is effused within the cellular tissue of the labia during labour, and as a consequence of this, there will be a

* Vide Plate 12.

سيون کے پھٹنے کے بيان مين

يهه حادثه واقع هووے تو کبهي کبهي فقط ستر کے لبون کي لگام تڑکتي هي اور کبهي کبهي سيون مين ايسا شق هوتا هي که رحم کے نالے اور پيشاني کي انتڑي کے بيچمين تمام بدن پھٹ جاتا يعنے رحم کا نالا اور مقعد کي انتڑي ايک هو جاتي هي پهلي جچگيون مين يهه لبون کي لگام تڑکنے کا حادثه اکثر واقع هوتا اور اس سے کچهه مضايقه نهين هي مگر ستر ايسا تڑکاجاوے که مقعد کي سمتا٘و مچهلي پھٹ کر بے زور هو جاوے تو يقين هي که عورت جيٗ لگ اسکے پاخانے کو اٹکا٘و نهين هوگا اور بے اختياري سے نکليگا

کيسي بهي خبرداري کيٗ تو يهه مثال انگيز آفت لاحق هوتي هي مگر اندر غفلت کا سبب هي اور با وجود بهت خبرداري کرنيکے ستر کے لب جهوٹے اور سخت اور بچے کا سر بڑا اور تولد کا درد زورآور هو تو طبعي جچگي مين بهي يهه تڑکنا نمود هوگا مگر تولدي چمٹے کے لگنے سے خصوص جس حال مين که اسکا دسته خميده نه هو* يا بچے کا سرستر کي راه سے نکلنے کے وقت سيون کو پشتي نهين دينے سے ايسا هوتا هي

سيون ذره تڑکا هوا هو تو اس شگاف کو باهم جمانے اور دونون گڑگون کو ملا کر باندهنے اور پولٹس يعنے آٹا پکا کر لگانے اور زخم کو صاف رکهنے سے اکثر شفا هوگي اور شگاف بڑا هو تو بهي اس وقت فقط مذکور علاج کرنا جايز هي مگر بعد چند مهينون يا برسون کے چنگا هوے سو لبون کو چاکو سے تراشکر اور دونون کو خوب جوڑکر سينا جيسا که پيدايش کے وقت سے کٹے هوے لبون کا علاج کرتے هين

ستر کے لبون کے نفس کے اندر لهو جمع هونيکے بيان مين

بعضي جچگيون مين شراين کے پھٹنے سے لبون کے خانه دار مادٗے مين لهو جمع هوتا جس سے سوج اور لهو کا جوش هوتا هي اگر جلد درست نهين

*بارهوان نقشه ديکهيے

Insanity having once attacked a puerperal woman, does not leave her greatly disposed to its recurrence in subsequent confinements, and much may be done to prevent it, by avoiding all circumstances calculated to produce mental emotion, or cerebral excitement, especially such as may have induced the former attack, and by strict attention to the state of the digestive apparatus.

The paroxysm is not always sudden in its approach, and is manifested by monosyllabic answers to questions, and by mental delusions, which are particularly exhibited after disturbed sleep. There is usually extreme irritability and restlessness, the pulse is somewhat accelerated, the tongue furred, the skin hot, the bowels costive, and the urine and milk in diminished quantities.

Treatment.

The *management* of puerperal insanity resolves itself into what may be designated the *moral* and the *physical* treatment. The patient should always be under the control of a nurse accustomed to the insane, and her moral treatment should combine the greatest mildness with inflexible firmness. When the mind begins to return to its former state, change of scene and society, with cautious renewed intercourse with valued friends, may be permitted.

The physical treatment should have reference principally to *three* objects: to diminish vascular excitement; to remove irritation from the stomach and intestines; and to subdue nervous irritability. The *first* object may be obtained by leeches to the temples; by cold applications to the head; and by a blister between the shoulders. The *second*, by emetics and aperients, and these should be of an active character. The *third*, by large doses of camphor combined with henbane, or some other narcotic.

جچائي بيماريون کا بيان

ايک جچگي مين اس بيماري سے عورت درست هوي پر دوسري جچگيون مين وه بيماري پهر لاحق هو ويگي کرکے کچهه مقرر نهين هی تسپر بهي چاهيے که دل اور دماغ کو ولوله (خصوص اسطور کا خو آگے کي جچگي مين بيماري کو پيدا کيا تها) نهو وے اور معد ے اور انتڑيو ن کي قواي طبعي مين حرکت نهو وے سريکا استعمال کرنا تا وه بيماري نه اٹهے

تولدي جنون يکايک نهين اٹهتا هي مگر اسکے نمود هونيکي علامتين يے هين که عورت سوالون کو مختصر جواب ديتي اور بهت سے خيالات (خصوصاً نيند اوچاٹ هو ے پر) اسکے دلمين گذرتے هين جچا نهايت مضطرب اور بيقرار رهتي اور ناڑي ذره جلد چلتي اور جديهه ميلي بد ن گر م اور انتڑي مين قبضيت رهتي اور استنجا اور دودهه کي تفريق کم هوتي هي

تولدي جنون کے علاج کے بيان مين

اس بيماري کا علاج دو طور پر هي ايک دماغي اور دوسرا بد ني دماغ کے علاج کے واسطے جچا کو ايسي دائي کے تحويل کرنا که جسکو سودائي عورتون کي خبرداري کرنيکي کثرت هي اور چاهيے که دائي استقلال کے ساتهه نهايت ملايمت سے سلوک کرے اور صحت کي آثار نمود هونے پر اسکو دوسرے ملکون کي هوا کهلانا اور نيے مجلسون مين بٹهلانا اور وه عورت حالت اصلي پر آئے تگ بتدريج اسکے قديم دوستون سے ملاقات کراتے جانا

بدن کا علاج تين طور سے کرنا پهلا طور لهو کي سوران کو آهسته کرانا ۔ دوسرا طور معدے يا انتڑيون مين کچهه خلل هو تو درست کرانا ۔ اور تيسرا طور دماغ اور نسون کي اضطرابي کو دفع کرانا ۔ غرض اول طور کے مقصد کو پورا کرنيکے واسطے کنپٹيون کو جونک لگانا اور سر کو تهنڈا پاني لگاتے جانا اور کاندهونکي گهب مين پهپو لے اٹهانا ۔ دوسرا مقصد پورا کرنے کے واسطے چاهيے که جلاب اور قي کے ادويه دينا ۔ تيسر ے مقصد کو کافور اور هنبين * يا دوسري مسکّر ادويه کو ملائر بڑے خوراک دينا

---

* اجوان خراساني جسکو انگريزي مين هنبين کهتے هين

When the extremity has lost its morbid heat and sensibility, and remains cold and œdematous, its restoration to a healthy condition may be accelerated by the regular employment of a stimulating embrocation, or even by simple friction, together with the habitual use of a thin flannel roller, well applied from the toes to the groin.

During the progress of the cure, even in the most advanced or inactive stage of the disease, much benefit will be derived from the occasional administration of purgatives, and such medicines and regimen as will invigorate the enfeebled and constitutional powers.

Puerperal Insanity.

That disturbance of the functions of the brain, which constitutes either mania or melancholia, is one of the most interesting of the diseases which attack puerperal women. It usually occurs in females of extreme sensibility, whose mental or physical powers dispose them to be inordinately influenced by causes which would scarcely affect other women, or even themselves, but for the susceptibility to disease, and the peculiarity of condition consequent to delivery.

When mental alienation follows parturition within a few days, it is in the form of mania; but when it occurs some months afterwards, during lactation, it usually appears as melancholia.

Its duration is uncertain, for, although it generally disappears very soon, sometimes several months will elapse without any mitigation of the symptoms; nevertheless, in most instances, women eventually recover, although occasionally the disease has deprived the patient of life, or the aberration of intellect has been permanent.

بيماري اترني سو وقت پر پانون سے گرمي اور درد دفع هو جا کر فقط سوج اور تهذّ رهي تو گرم خاصيت کا تيل هاتهه سے عضو پر بار بار ملتے جانا اور اسکے ساتهه تمام عضو کو فلانل کي پٹي سے باندهے تو جلدي سے صحت هوگي

اس معالجات سے بيماري قريب دفع هونيکے هو تو علاج کرنے سے باز نهين آنا بلکه وه سب پوري دفع هوي تک جلابان اور قوت بخش غذا اور توانائي ديتے سو ادويه کهلاتے جانا

تولدي ديوانگي کے بيان مين

جچايون پر لاحق هوتي سو بيماريون مين يهه بيماري (خواه ديوانگي يا سوداي کي صورت سے نمود هو) بهت بهاري هي - يهه بيماري اکثر ان عورتون مين نمود هوتي هي که جنکي طبيعت نازک هي اور جنکے دل اور بدن کا قوت اسطور پر هي که دوسري عورتون پر اثر نهين کرتين سو علتين انپر جلد مسلط هوتي هين بلکه نواد کے بعد انکا مزاج متبدل نهين هوا هو تو يے علتين انپر بهي اثر نهين کرينگي

جبکه تولد هو وے تب تهوڑے دن کے بعد عورت ديواني هو جاوے تو جانو که اسکي بيماري اکثر جنوني کي طور پر هي اگر تهوڑے مهينون کے بعد دودهه پلانے کے ايام مين يهه بيماري هو تو اکثر مالياخوليا کے طور پر هوگي

اس بيماري کي درازي کا عرصه مقرر نهين هي پن اکثر تهوڑے روز مين دفع هو جاتي هي اور کبهي کبهي مهينون تک قايم رهتي هي بعضي عورات اس بيماري سے موے هين اور بعضي موے تک سوداي سي کاهلي رهي هين غرض يهه تو نادر هي مگر اکثر عورات آخر کو درست هو جاتين

Phlegmasia Dolens, and Uterine Phlebitis.

In some women, within a few days after delivery, one of the lower extremities takes on a peculiarly glabrous, hot, white, unyielding enlargement. It is termed *œdema puerperarum*, or *phlegmasia dolens*, or the *white swelling of lying-in women, and uterine phlebitis*, or *inflammation of the veins of the womb*. The pain and swelling of the extremity is usually preceded by a heavy and distressing sensation in the loins and upper part of the thigh or calf of the leg, and in the labium, (lip of the vagina) of the affected side.

The constitution soon becomes disturbed by all those symptoms which attend or follow febrile excitement.

After a few days, the morbid heat, hardness, and sensibility, of the limb diminish, leaving it in a state of œdema, which, by degrees, subsides, though in some instances very slowly, and in rare cases terminates in suppuration.

This disease consists in inflammation and obstruction of the iliac vessels, lymphatic glands, and vessels of the pelvis, groin, ham, and every other part of the enlarged extremity.

Treatment.

Leeches should be applied as speedily as possible to the groins, and the abstraction of blood by their repeated application must be regulated by the urgency of the symptoms. The inner part of the thigh, and of the calf of the leg, should have small blisters applied as soon as active disease begins to subside. The bowels must be kept steadily acted upon by saline purgatives, and some determination may be given to the skin by diaphoretics. A combination of opium, ipecacuanha, or antimony, and the sub-muriate of mercury, may be advantageously exhibited at bed-time, and the limb is to be fomented with *tepid* water several times daily.

جچائي بيماريون کا بيان

تولدي سوج کے بيان مين

تولد هوے پر تهوڑے گهنٹے گذرے بعد بعضي جچايون کو انکي ايک ران اور پانون پر بهت ورم دکهلائي ديتا اور سهره دار اور گرم اور سفيد تنے هوے رهتے هين اس بيماري کي سوج اور درد هو نيکے آگے عورت کي کمر اور ايک طرف کا چڈا اور پنڈلي اور ستر کے اب بهت درد کرتے هين

مريض کے مزاج مين حرارت اور تپ کي تمام علامتين لاحق هوتين

تهوڑے روز کے عرصے مين وه گرمي اور سختي اور درد عضو مين کم هو جاتا اور رفته رفته وه سوج بهي اتر جاتي هي مگر عضو مين پيپ بهرنا نادر هي

اس بيماري کي خاصيت يهه هي که اليک نامي رگون اور شرايين اور جاذب نالون کے گلٹيون اور چڈون اور پيڑو اور تمام عضو کي رگون وغيره مين لهو کا جرش اور سوران کا اتکاؤ هوتا هي

تولدي سوج کے علاج کے بيان مين

چڈون کو جلد جونک لگانا مگر بيماري کي سختي پر نظر کرتے هوے جونک لگاکر لهو نکالنا يهه بيماري ذره دهي پر ران کے اندروار اور پنڈلي پر پهپولے اٹهانا اور نمکين جلاب آٹهه دس دست هوے سريکا دينا اور بهي پسينه نکلے اور بدن تهنڈها پڑے سريکي دوا کهلانا اور روز کو چهے سات بار کمکمے پاني سے سينکا دينا اور شام کو افيون اور اپيکا کوان يا انٹيمونی کالمل کے ساتهه ملا کر کهلانا تب فايده بخشيگا

Ephemera, or Sympathetic Fever.

In consequence of the debility and irritability of the constitution which often exist for some time after labour, the nervous and vascular systems are excited by causes, which, under ordinary circumstances, would produce no disturbance. This febrile excitement is usually of such short duration, as to have obtained the term *Ephemera*, or *Weed*. A little careful investigation will generally detect some source of irritation in the alimentary canal, or in the breasts; and on the removal of the cause the effect speedily ceases.

It is of considerable importance not to confound these transitory attacks of fever with those more severe febrile paroxysms which indicate the existence of local inflammation

Miliary Fever.

Since the "heating and sweating system" of managing puerperal women has given way to a cool and less stimulating regimen, what is termed "Miliary Fever" is but seldom met with. Whenever it does occur in practice, it will be found associated with excessive perspiration, produced by an accumulation of heat, and by liberal indulgence in hot drinks and stimulating diet. That this opinion is correct, may be inferred from the success which follows the exhibition of a few doses of some saline purgative, with cooling diet, and the free admission of pure cold air.

The eruption which constitutes the disease, (is the consequence of the excessive action of the cuticular vessels,) consists of innumerable minute vesicles, about the size of millet seeds, surrounded by rose-coloured bases, generally confined to the face, neck, and back, but occasionally diffused over the trunk and extremities.

Sometimes the cuticular vessels are left in so unhealthy a condition, as to require the exhibition of the mineral acids for some time.

یومیي حرارت یعنے ایک روز کي تپ کے بیان مین

تولد هوے بعد بعضي جیچایون کا مزاج بهت ناتوان رهتا اور جلد اشکالے جاتا هي اور صحت کے وقت جو جو علتین که اثر نهین کرتے هین سو اس حالت پر جلد اشکالتے هین اور نسان یعنے انقباض اور شرایین اور عروق کي هیئت مجموعي مضطرب هو کر تپ چڑهتي هي اس طور کي حرارت اکثر ایک روز تک رهتي اسواسطے اسکو ایک روز کي تپ کر کے نام رکهتے هین - غور سے دریافت کرین تو انتڑیون یا چوچیون مین مضطرب علت نظر آویگي جسکو دفع کرتے هی وه حرارت دبجاویگي

مگر چاهیے که اس فصلي تپ اور دوسري حرارتون کے بیچمین جو لهو کے جوش کي علامتون کے ساتهه هوتے هین سو انکو خوب تشخیص کر کر دیکهنا

تولدي پهنسي دار تپ کے بیان مین

جب سے انگلستان مین جیچاؤن کي غذا تهذیبي خاصیت کي دینا شروع کیے تب سے اس بیماري کا نمود هونا نادر هوا اگر اندنون مین نمود هوے تو اسکي علت یهه سمجهیے که جیچا کا کهانا پینا گرم خاصیت کا دیا گیا هے اور مین اس خیال پر اسلیے قایل هون که ایسي بیماره کو نمکین جلاب اور تهذیبي خاصیت کا کهانا دینے اور اسکي کوٹهري هوا دار رکهنے سے وه بیماري جلد دفع هو جاتي هي

اس بیماري مین پهنسیان بیشمار اور باریک تخم راي کے سریکے هین اور هر ایک پهنسي کے اطراف گلابي رنگ سا ایک گهیرا هي اور وے اکثر چهرے اور گردن اور پیٹهه پر هوتي هین مگر کبهي کبهي دهڑکے اعضا اور بدن پر بهي هوتین

یے پهنسیان دفع هوے بعد کبهي کبهي بدن کے پوست کے رگین اور شرایین ایسي نا درست حالت مین رهتي هین که جیچا کو معدني تیزاب کهلانا ضرور پڑتا هي

tion we shall freely unload the intestines, and produce gentle excitement and a healthy action of their mucous coat. In those alarming cases of *spasm* of the womb and large intestines, which are constantly being mistaken for puerperal inflammation, this combination will act as a charm. It is principally, if not exclusively useful, in those cases in which great tympanitic distention exists.

Purgative and emollient clysters are decidedly beneficial, and fomentations of the abdomen are always found to be soothing and useful.

Opiates combined with mercurials are invaluable. Opium used to be thought to afford only an insidious truce, and rather tend to obscure and prolong the disease than to contribute to its subjugation. Great dependence may be placed on large doses of opium and calomel, in all cases, after bleeding and purging. They must be exhibited in such doses as will make a decided impression on the sensorial functions, and speedily bring the constitution under the specific influence of mercury; and when we succeed in doing this, the case will generally assume a favourable character.

Camphor in scruple doses, combined with opium, will be found a very efficient anodyne in cases of great restlessness, with comparatively little acute suffering; particularly if hysteralgia exists.

Digitalis, nitrate of potass, ipecacuanha, and *antimony,* are of great value as adjuvants, but cannot be exclusively relied upon, because irreparable mischief may take place while waiting for their operation. The *infusion* of digitalis is most speedy in its influence, most decided in its effects, and most capable of being controlled in its operation.

اس نسخے سے انتڑیوں کو خالی کراسکتے ہیں اور یہہ نسخہ بھی انتڑیوں کے اندرواری اسٹرکچر کی قدرت کو برابر عمل میں لانے کے واسطے اشکالنا ہی رحم اور بڑی انتڑیوں کی دھشتناک انژات کی بیماریاں جن سے اطبا روز بروز لہو کے جوش کی بیماری کرکے سمجھکر فریب کھاتے ہیں سو انکے واسطے اس نسخے کو اکسیر اعظم جانو اور یہہ نسخہ اکثران عورتوں کو بہت فایدہ کرتا ہی کہ جنکا پیٹ اس انژات کے ساتھہ طبلی حالت پر رہتا ہی

جلابان اور ملین دواؤں سے پچکاری مارنا بہت فایدہ بخشتا ہی اور پیٹ کو سینکنے سے ہمیشہ راحت اور فایدہ حاصل ہوتا ہی

افیونی اور پارے کے ادویہ ملا کر دینے سے نہایت فایدہ ہوتا ہی اور اگلے دنوں میں طبیبوں کا خیال ایسا تھا کہ افیون کھلانے سے فقط ایک جھوٹی مہلت ہوتی ہی اور افیون بیماری کو دفع کرنے کے عوض میں اسکو چھپاتی اور دراز کرتی ہی اور تم تمام طبیبان اس بات پر خوب معتقد رہو کہ فصد کھولے اور جلاب کرانے بعد کالیمل کے بڑے خوراک کھلائے تو ہر ایک بیمارہ کو بہت مفید ہوگا مگر وہ دوا اتنی دیدا کہ دماغ کی قدرت پر اثر کرے اور منہہ کو جلد پکاوے اگر طبیب کے عمل سے اتنا ہو وے تو بیمارہ کی حالت میں درستگی کی صورت جلد نمود ہوگی

اگر اس بیماری میں بہت بیقراری اور درد سختی سے ہو اور خصوص رحم میں درد ہو تو بیس دانے بھر کافور افیون کے ساتھہ ملا کر دیئے تو بہت بہتر مسکن دوا بنتی ہی دجتلس اور شورا اور اپکا کوانا اور انتیمونی بہت مدد گار ادویہ ہیں لیکن انسے درستگی کی امید رکھنا جایز نہیں کیونکہ انکی تاثیر ہونیکے آگے کچھہ خلل عظیم واقع ہوگا مگر دجتلس کا خساندہ سب سے جلد اور قوی العمل ہی اور اسکا استعمال بہت سہل ہے

Considerable benefit will result from the application of a *blister* over the entire abdomen, when topical bleeding is no longer advisable; and sometimes very marked relief will be afforded, on the principle of revulsion or counter-irritation, by repeatedly covering the bowels with flannel, dipped in hot oil of turpentine. This may be used every six hours, for ten minutes each time, until high erythematous efflorescence takes place.

Immediately after bleeding, the most effectual means of emptying the bowels must be had recourse to, so that an evacuation once in three or four hours may be obtained for two or three days, or longer if necessary. The existence of diarrhœa, which is sometimes attendant on this disease, must not prevent the exhibition of purgatives, because the fæces are scybalous, slimy, and fœtid; such, only keep up an incessant irritation in the abdomen, which will be best remedied by cathartics. *Saline purgatives* do not appear to be well adapted to this disease. They produce irritation and distention, and lead the unwary to suspect inflammation. They seem to accelerate the peristaltic action of the bowels, discharging frequent and watery stools, while the hardened scybala, in the arch and head of the colon, remain unmoved by their operation.

A full dose of *calomel*, say a scruple, or half a drachm, with or without jalap, or jalap in cinnamon water, with a little citric acid, may be exhibited. If jalap be not combined with the calomel, castor oil should be given an hour or two after it. By these means we shall completely unload the intestinal canal of its contents, allaying irritation in its course.

Perhaps *oil of turpentine*, in all cases not admitting of much reduction of power, is the best purgative that can be given. It can be combined with castor oil and laudanum; and by this combina-

جبکہ جونک یا سنگ پا کتورا یا دوسری کسو وجہ سے در دکی جاے سے لہو نکالنا منظور نہ ہو تو تمام پیٹ پر پھپو لے اٹھانا - جس سے بارہا فایدہ ہوگا اور کبھی کبھی فلانل کو گرم ٹرپنتن مین بھگوا کر پیٹ پر بار بار سینکین تو بہت سا فایدہ بخشیگا اور اس طور کا معالجہ چھے چھے گھنٹون کو دس دس لحظے تک کرتے جانا جب تک کہ تمام جلد پر لال پھنسیان بھر جاوین

لہو نکالے بعد بہترین معالجے کرین تا انتڑیان خالی ہو جاوین یعنے دو تین یا زیادے دنون تک تین تین گھنٹون کو ایک ایک جلاب ہوے سریکا علاج کرنا اور کبھی کبھی اس بیماری مین پیخانہ ازخود بھی ہوتا ہی لیکن اس کے سبب سے جلاب کی دوا دینا منع ہی کرکے مت سمجھو کیونکہ ازخود جلاب ہو تو سدہ اور آنو اور تعفن دار رہتا جو انتڑیون کو بہت مضطرب کرتا ہی اسلیے اسکا بہترین علاج جلاب کی دوا ہی - اس بیماری مین نمکی جلاب دینے سے کچھہ فایدہ صورت پذیر نہین ہی کیونکہ ایسی دوایان انتڑیون کو اشکالتے اور پھوگاتے ہین جس سے طبیبان نا تجربہ کار انتڑیون مین لہو کا جوش ہی کرکے خیال کرتے ہین اور بھی انتڑیون کے رینگنے کی حرکت جلد تر ہوتی جس سے پتلے جلابان بار بار ہوتے ہین مگر وہ سخت سدہ (جو کولن نامی انتڑی کے سر اور کمان کے اندر ہی سو) جلابون کے عمل سے نکالا نہین جاتا ہی

کالیمل کا پورا خوراک یعنے بیس تیس دانے ساتھہ جالپ کے ہو یا خالی ہو کھلانا یا جالپ کو دارچینی کے پانی مین لیمو کے نمک کے ساتھہ ملا کر دینا اور اگر خالی کالیمل دیوین تو بعد ایک دو گھنٹون کے ایرنڈی کا تیل پلانا اس معالجے سے تمام انتڑیون کا نالا خالی ہو ویگا اور اسکی اشکالی ہوی حالت بھی دفع ہوگی

شاید ان بیمارون مین کہ جنکی حالت ایسی ہی کہ مزاج کو اور فاقون کرانا منظور نہین ہی تب انکو جلاب کے واسطے ٹرپنتن پلانا سب سے بہتر دوا ہی اور چاہے تو ایرنڈی کا تیل اور انہون کا عرق اسکے ساتھہ ملا کر دیے جاے اور

letting is not allowable beyond a certain extent, and must not be repeated when the danger of organic mischief has disappeared, or general exhaustion rapidly ensues. Immediate depletion may produce a universal and irrecoverable suspension of the vital principle, or at least leave a vacillating state of the circulation, or a hurried re-action of the heart and arteries, or congestion of the venous system, or effusion of serum; thus instituting a disease almost as dangerous as the one removed. The application of leeches to the abdomen, and cupping from the loins, are adjuvants of considerable value; and especially when some dregs of inflammatory disease may remain after copious general bleeding.

Yet there are unquestionably very many cases so modified by constitution, by season, and by other circumstances above noticed, and which run so rapidly towards a state of collapse, that the abstraction of blood from the arm is tantamount to signing the death-warrant of the patient, especially in inflammation of the subperitoneal tissues. It is in these cases, and they are by far the most numerous in and about the metropolis, that *local bleeding* by leeches is an invaluable remedial measure. While *general* bleeding diminishes the force of arterial action, *topical* bleeding unloads and relieves the capillary vessels. When copious and general bleeding is inadmissible and injurious, fifty or a hundred leeches should be applied to the abdomen; and this will scarcely ever be done without sensible relief,—often to such an extent that the poor woman will again and again solicit their re-application. In the epidemic and typhoid form, this is often the only allowable method of abstracting blood; and in every stage of this unmanageable disease, even when effusion is manifest and death is inevitable, leeches will smooth the ruggedness of the path. The bleeding may be encouraged by a large, soft, warm poultice.

میں لہو کا جوش بند ہوے پر پھر لہو نہیں نکالنا وگرنہ مریض کے مزاج کا زور بالکل ٹوٹ جایگا شاید کہ بیماری نمود ہونیکے معاً لہو نکالنے سے جاتی رہی تو ائی ایسی تخفیف ہو گی کہ پھر بحال ہونا صحال ہو ویگا یا ایسا لہو تو سوان میں مختلف لہر پیدا ہوگی یا دل اور شراین کی بازگشت حرکت بڑی شتابی سے ہوگی یا رگوں میں بہت لہو جمع ہوگا یا لہو پھٹکر اس کا پانی کسی جاے میں جمع ہو ویگا اور ایسا کچھہ حادثہ واقع ہو تو دفع ہوی سو بیماری کے عوض ایک تازہ خطر ناک خلل پیدا ہوگا جانیو کہ پیٹ کو جونک اور کمر اور چڈون کو سنگ یا کتورا لگانا فایدہ کرتا ہی اور مخصوص فصد کھولے بعد لہو کے جوش سے کچھہ باقی ہو تو مذکور علاج فایدہ کرتا ہی

تسپر بھی بعضی بیمار عورتون کا حال انکے مزاج یا موسم یا مذکور کیفیتون سے ایسا تبدیل ہو جاتا ہی کہ اسکو فصد کھولنا موت کو پیغام بھیجنا ہی اور یہہ نقصان خصوصاً اس وقت پر ہوتا ہی جبکہ لہو کا جوش پیٹ کے پردیکے نفس میں غلبہ کیا ہی مگر اس قسم کی بیماریان لنڈن کے شہر میں بہت نمود ہوتی ہین اور اسمین کسو جاے پر جونک لگا کر لہو نکالنا نہایت فایدہ مند معالجہ ہی کیونکہ فصد کھولنے سے شراین کی طپش سی حرکت کا زور تخفیف ہوتا ہی اور کسو جاے سے لہو انکالے تو شراین کے باریک بال سی شاخین خالی ہو جاتین ہین اور جبکہ فصد کھولکر افراط سے لہو نکالنا غیر جایز اور پر نقصان ہووے تب پچاس یا سو جونک پیٹ پر لگانا جس سے اکثر اقدی راحت ہوگی کہ بیمار عورت خود جونک لگانے کی خواہش کریگی اور یہہ بیماری کم زور صفت سے خاص و عام پر لاحق ہوتی ہی سو وقت فقط اس طور پر لہو نکالنا جایز ہی اور اس بے اختیار بیماری کے ہر دورے یعنے منزل مین بلکہ لہو پھوٹکر اسکا رس دماغ مین تفریق ہوتا اور اجل کی صورت نمود ہوتی ہی سو وقت پر بھی جونک لگانے سے رحلت کی راہ کی ناہواری درست ہو جایگی اور جونک کو چھوڑانے بعد زیادہ لہو نکالنے کا ارادہ ہو تو گرم پولٹس باندھنا

Our treatment must be at once simple and decided: promptitude is as necessary as activity, because the curable stage rapidly passes away,—often in a few hours. Should the case be decidedly inflammatory, with a hard, unyielding, vibrating pulse, and acute constant pain, the abstraction of blood locally and generally, early and copiously, with the steady exhibition of purgatives, mercury, and opiates, constitute the remedial means on which our hopes must be suspended; all other measures being merely auxiliary and subordinate. Much depends on the early and liberal detraction of blood. One bleeding of twenty or thirty ounces within the first six hours of the attack, will accomplish more than the loss of twice the quantity in several small bleedings after twelve hours have elapsed. *Neque temere, neque timide, neither rashly, nor timidly,* should be engraven on every lancet. Blood-letting will always be in discredit in the management of inflammation of vital parts, if used with timidity, or resorted to too late.

One early and plentiful bleeding, inducing a temporary collapse of the system, will generally suffice for an acute attack of the most active kind: the *temporary debility* resulting from *such* a bleeding may be greater, but the *permanent weakness* is certainly less. Fainting is very desirable in the abstraction of blood in this, and, indeed, in all inflammatory diseases, because it implies an almost entire cessation of circulation. This is most readily accomplished by having our patient's head raised, preserving the body in a recumbent posture, and by suddenly drawing away blood from a large orifice, or permitting it to flow from two veins at the same time. It will thus be found that the abstraction of a less quantity of blood will be required for every stage of this disease, superseding the practice of small and repeated bleedings, which exhaust the strength as much as the original excitement, and inevitably accelerate the fatal termination of our patient's sufferings. Still, blood-

یاد رکھین که اس بیماري کو اسهل و مؤثر معالجه کیا چاهیے اور استعمال مین سبک دستي و چستي چاهیے کیونکه شفا پذیر منزل یعنے دورهٔ جو هي جلد گذرتا بلکه بارها اس کا حد نقط تهوڑے گهنٹون تک هي اگر یهه بیماري محرق کي صفت مقرر رکهتي هو اور نبض سخت و نادبنهار اور لرزان هو اور درد شدید و قایم هو تو جانو که شتابي درد کي جاے پر سنگ یا نشتر یا جونک لگا کر اور فصد کهولکر افراط سے لهو نکالنا اور انکے ساتهه جلابان اور پارے و افیون کي دوایان دینا اور بهي یاد رکها چاهیے که بیماره کو درست کرانے کي امید هو تو مذکور ادویه پر تکیه کرنا اور باقي تمام معالجات کو مددگار اور پشتیبان سمجهنا هي بلکه بهت فاید ے ترت اور افراط سے لهو نکالنے پر موقوف هین اور بیماري کي ابتدا سے چهے گهنٹون کے عرصے کے اندر ایک هي وقت بیس یا تیس اونس لهو نکالنا بارہ گهنٹون کے عرصے کے بعد چهے سات چهوٹے فصد کرکے اس سے مضاعف لهو نکالنے سے بهي زیاده فایده بخشیگا اور اس بیماري کے علاج کے واسطے طبیب نشتر هاتهه مین لیتے هي اس پند کو نه به تهوري نه به دون همتي یاد کرنا اگر اعضا ے رئیسه مین لهو کا جوش هو وے اور اسکے سربراهي مین وسوسے سے دیري دے تو پهر فصد کرنا بهت خراب هي

اگر طبیب ایک بار معاً لهو افراط سے نکالے اور بیماره غش مین آوے تو جانو که اس بیماري کے سخت ترین حملے کو دفع کرنے کفایت کریگا اور شاید که اسقدر لهو نکالنے سے فصلي کمزوري جو فصد کرنے سے همیشه هوتي هي سو زیاده هوگي مگر قیم نا توانی بیشک کمتر هوگي اس بیماري بلکه تمام لهو کے جوش کي بیمار یون مین فصد کر کر لهو نکالنے مین غش آنے کي آرزو رکهنا کیونکه غش سے معلوم هوتا هي که سوران قریب بند هونیکے هي اور اس مراد کو برلانے کي بهتر طور یهه هي که بیمار عورت کو سر اٹهاے هوے چتي سلانا اور رگ مین بڑا شگاف کرکے یکایک خوب لهو نکالنا یا ایکبارگي دو رگون مین فصد کرنا تب ایسا کرنے سے اس بیماري کے هر دورے یعنے منزل کے علاج مین تهوڑا لهو نکالنا کفایت کریگا اور اس سے بار بار چهوٹے فصد کهولنا ضرور نهوگا کیونکه بیمار عورت کا زور بیماري کے غلبے سے معمولي گهٹنے کے نسبت ان چهوٹے فصدون سے بهت گهٹتا هي اور بیشک بیماره کے درد انگیزي کا انجام جلد تر مرگ تک پهنچتا هي تسپر بهي لهو نکالنے مین معقول حد سے تجاوز نهین کرنا اور عضو

inflammatory cases, death occurs more distantly from the accession of the complaint, than in those cases which commence with extreme prostration of the vital powers, and rapidly assume a typhoid character.

In approaching the *management* of this insidious and formidable complaint, one is appalled and discouraged by the difficulties which press on every side. The epidemic of one season may differ essentially from the epidemic of a preceding and following year, and may, consequently, demand very different management; and it is always found that the more generally prevalent the disease may be, the more fatal is its course. Sporadic cases are managed more successfully than those more strictly epidemic. Every case must be isolated and studied alone, and looked at by itself; and its management must depend on its type and its stage. Measures of paramount value and of imperative necessity in one case, and at some periods of the disease, will be valueless and detrimental under other circumstances. It is very unusual for any case to preserve an unwavering uniformity of character during its entire progress; and, consequently, the treatment must vary with its exigencies; and if we expect to bring the disease to a satisfactory termination, we shall be compelled so to alter our course of proceeding, as to incur the risk of being chargeable, by the novitiate and inexperianced, with vacillation and indecision.

اور جبکه یهه بیماري سخت لهو کے جوش کي خاصیت رکهتي هي تب بیمار عورت ذره دراز عرصے پر مرتي مگر یهه بیماري نهایت نا توانی سے شروع هو وے اور وه کمزوري کي صفت یعنے تیفاید صفت رکهتي هو تو بیمار عورت جلد مرتي هي

اور هر ایک طبیب اس خطرناک اور چور مرض کے معالجے مین اپنے پر چو طرف سے واقع هوتي سو مشکلات کے باعث گهابرا اور کم همت هو جاتا هي اور اکثر ایک سال کي بیماري کي بنسبت دوسرے سال گذشته اور آینده کي بیماري کي خواص دیکهے تو بهت فرق هوتا هي جس لئے ایک سال کا استعمال دوسرے برس کي بیماري کے معالجے کے مطابق نهین هوتا هي اور جب تولدي لهو کا جوش خاص و عام پر غلبه کرتا هي تب اسکا دور اکثر نتیجه مرگ کا دیتا هي اور به نسبت اسکے یهه بیماري برلي برلي نمود هوتي سو وقت طبیب بیمار عورتون کے معالجے مین اکثر کامیاب هوتا هي تسپر بهي معلوم کرین که اس بیماري مین هر ایک کي حالت کو متفرق جانکے ایک ایک پر نگاه رکهکے انکے حال کو دریافت کرنا اور هر ایک کاهلي عورت کے معالجے کا طور بیماري کے خواص اور منزل یعنے دورے پر موقوف هي اور تمام معالجات جو ایک بیمار کی حال یا بیماري کي ایک منزل پر نهایت فایده مند اور ضرور کل هوتے هین سو دوسرون کي حالتون پر بیفایده بلکه مضر هو ینگے اور اس بیماري کے تمام دورے مین ایک بیماره کي حالت پر اس مرض کي صفت قایم رهنا بهت شاذ هي ـ اسلئے هر ایک واقعه کے موافق اسکا معالجه کرتے جانا یهان تک که اس بیماري کا انجام نیک کرانے کے لئے اس کے دورے مین ایسا مختلف علاج کرنا پڑتا هي که مبتدیون اور نا تجربه کار طبیبون کي نظر مین ان تبدیلات سے وه طبیب نا قایم مزاج و کم همت ٹهیرتا هي

often severely affected from the first, and vomiting of green secretion is a not unfrequent attendant; regurgitation of the contents of the stomach almost always attends the disease towards its close. The bowels are constipated, but this is not uniformly the case; now and then numerous scanty and extremely offensive motions rather tease than relieve the intestines. The hepatic and intestinal secretions are not healthy. The bladder is usually affected either with a constant inclination to empty itself, or there is a suspension of the renal functions. The secretion is turbid and high-coloured, sometimes milky, and this has been deemed a highly dangerous symptom. As the disease advances, the abdominal tumefaction augments, and great difficulty of breathing ensues. The secretion of milk, in most cases, becomes diminished, and it soon ceases altogether. The breasts are flaccid and empty, and if the womb was not primarily concerned, now the lochial discharge is put a stop to, in consequence of participating in the disease. If the disease proceeds in its course, all the symptoms become highly aggravated; and, at last, a deceitful remission, or a total cessation of pain occurs, though occasionally the patient is agonised to the last; the pulse becomes extremely small, feeble, intermittent, and scarcely to be counted; the tongue dry and brown; the countenance wild, and expressive of great distress; the skin alternately hot and cold; and the teeth covered with sordes; cold, clammy sweats break out over the whole body; the urine and the fæces come away involuntarily; the extremities are cold; and the patient, often in full possession of her intellectual consciousness, dies within four or six days from the accession of disease,—sometimes within a few hours, from the prostration of the sensorial functions, owing to inexplicable sympathy subsisting between the vital powers and the destructive process in a remote organ, however trifling may be its degree. But there is a great difference in the duration of this disease. In strictly active

بہت پریشان ہو جاتي ہي بارہا بیماري کے شروع سے بیمارہ کے معدے مین خلل ہوتا اور اسکي علامت یہہ ہي کہ ہرا رس چھنڈتي ہي اور بہرحال بیماري کے آخري درجے مین معدے کا مضمون اکثر اکھال کیے جاتا اور پیٹ مین قبض کرتا ہي مگر اسکو قایم علامت مت جانو کیونکہ ایک نہ ایک بیمار کو بار بار ذرہ ذرہ نہایت تعفن‌دار پیخانہ کرتا ہي جس سے اسکو تسکین نہین ہوتي ہي بلکہ انتڑیون کو اور خلل پہنچتا ہي اور جگر و انتڑیون کي تفریقات فارغ حالت پر نہین رہتي ہین اور اکثر پھٹنے کو رغبت ہوتي ہي کہ خالي ہووے اور ایک نہ ایک وقت گردن کي قدرت موقوف رہتي ہي اور ان سے تفریق ہوتا سو استنجا گاڑھا اور نہایت سرخ اور کبھي کبھي شیر کي رنگ پر رہتا ہي جسکو اکثر مصنفان بڑي خطرناک علامت جانتے ہین اور جانو کہ یہہ بیماري جیسي جیسي بڑھتي ہی ویسا ویسا پیٹ طبل نما ہوتا ہي اور دم چڑھتا اکثر بیمار عورتون کو دودھہ کي تفریق کم ہوتي اور ذرے مین موقوف بھي ہو جاتي ہي اور چھاتیان ڈھیلي اور خالي رہتي ہین اور بیماري کے شروع پر رحم مین کچھہ خلل نہ ہوا ہو تو اتنا البتہ رحم پر اسکے اثر ہوتا ہي اور نفاس بند ہوتا ہي اگر اس بیماري کا دور خراب نکلا تب تک پہنچتا ہي تو مذکور علامتین سخت تر ہوتي جاتین اور آخر کو جھوٹا افاقہ ہوتا یا درد بالکل ٹھیر جاتا ہي اور کبھي کبھي بیمار عورت مرنے تلک جانکندني سا درد سہتي ہي اور نبض نہایت باریک اور کم زور اور ڈل بیڈال چلتي اور وہ معدوم ہونے سے مشکل سے گني جاتي اور جیبہہ سوکھي و بھوري رنگدار ہوتي اور چہرہ ڈراونا اور اسپر نہایت تصدیع کے آثار نمود رہتے ہین اور بدن ذرہ وقت تھنڈا اور ذرہ وقت گرم رہتا ہي اور دانت پر سیاہي نمود ہوتي ہي اور تمام بدن پر تھنڈي خوي نکلتي ہي اور استنجا و پایخانہ بے اختیار ہوتا اور ہاتھہ پاؤن تھنڈے پڑجاتے ہین اور بیمار عورت جو بارہا پوري ہوش مین رہتي تھي سو اب بیماري کے غلبے سے چار یا چھے روز کے عرصے مین مرجاتي ہي بلکہ ایسا بھي ہوتا کہ بیمارہ تھوڑے گھنٹون کے عرصے مین دماغ کي قدرت کے گھٹنے سے مر جاتي ہي کیونکہ کیسے بھي چھوٹے عضو مین رنجش ہووے تو تمام بدن کي ہم طبعي کے سبب سے دماغ لابن تکلیف ہوتي ہي تشنج بھي اس بیماري کے ہونے مین بہت سا فرق ہوتا ہي

phlogistic cases, either a particular part, or the entire superfices of the abdomen, will be the seat of constant, acute, and agonising pain.

Puerperal Inflammation usually seizes women within a few days, but sometimes not till some weeks after delivery, and is ordinarily ushered in by severe rigors, though often only by a creeping sensation of cold (horripilatio,) or slight chills. The temperature of the surface is usually augmented; but should the disease be of a typhoid character, it will be even below the standard of heat. The pulse is accelerated, though varying much in frequency, force, and fulness, being either hard and incompressible, or yielding and powerless. The countenance always expresses either anxiety or suffering; now and then, from the commencement, it puts on a distressingly saddened and apprehensive character, with severe and tensive headach. The tongue is not always white and foul: sometimes it is perfectly clean through the entire course of the malady, and amendment will follow when the tongue loses its loaded, cream-coloured appearance and becomes brown and dry.

If the disease is not checked and subdued, it generally proceeds rapidly, and the abdomen becomes tympanitic, and swollen to a size nearly equal to what it was before delivery. From the inflamed condition of the parts, and the exquisite pain which exists, the very weight of the hand or bed-clothes is intolerable; and in order to endure her distress, the patient is obliged to lie on her back, with her knees bent upwards, to relax the abdominal muscles. The slightest pressure or motion greatly harasses her. The stomach is

مگر چیدہ چیدہ یہہ بیماري نمود هوتي سو اور اُسکي علامتین بڑي گرمي اور شدت سے نمود هو وین تو قایم و سخت اور جانکندنی کا درد پیٹ کي کسو نہ کسو جاے مین یا اسکے تمام آستر مین هو ویگا

تولدي لهو کا جوش عورتون پر تولد هوے بعد اکثر تهوڑے دنون کے اندر یا کبهي کبهي تهوڑے هفتون کے بعد لاحق هوتا هي مگر اکثر اسکے شروع مین تهر تهري شدت سے هوتي یا آنگهه یعنے بدن پر کانٹے آتے یا وقت بیوقت ذري تهنڈ بهجکي اور اس حالت مین بدنکے پوست کي گرمي بڑهجاتي هي مگر یہہ بیماري کم زور اور ذلوان صفت رکهي تو پوست کي گرمي اپنے ذاتي حالت سے کم رهیگي اور نبض جلد چلتي لیکن اسکي شتابي اور زور اور پورے پنے مین بهت فرق هوتا هي کیونکه نبض سخت اور نادبنهار یا دبنے والي و ضعیف رهتي هي اور بیمارہ کے چهرے پر فکر اور درد سهنے کے آثار اور ایک نہ ایک وقت بیماري کے شروع سے پریشاني اور غمگیني اور ڈر کے آثار نمود رهتے هین اور سر پهوٹنے سریکا بهت شدت سے درد سر هوتا اور هر ایک بیمارہ کي جیبهه سفید و میلي نہین رهتي مگر کبهي کبهي بیماري کے تمام دور مین بهت پاک و صاف رهتي اور بعضي عورتون کي جیبهه ملائي کي سریکي گاڑهي رهتي اور یہہ میل نکلتے هي جیبهه سونهی اور پورے رنگدار هونے پر شفا پانے کي صورت هوتي هي

اگر یہہ بیماري جلد دفع و مغلوب نہو وے تو اکثر شتابي سے دور کرتي یعنے پیٹ جلد طبلي هو جاتا هي بلکه حاملہ شکل کے سریکا جلد پهر پهک جاتا هي اور اندروار کے اعضا کے لهو کے جوش کي حالت اور انمین هین سو دردون کي شدت کے سبب سے هاتهه کے یا اوڑهے هوے کپڑون کے وزن کو عورت بالکل تحمل نہین کر سکتي هي اور بیمارہ اپنے گڑگون کو تهڑے کئے هوي چتي سوتي هي تا کہ پیٹ کي مچهلیان ڈهیلي رهین اور ذرے دباو یا حرکت سے عورت

Thirdly, It must ever be borne in mind, that this dire disease may, and generally does, begin during gestation, from mental depression, impure air, bodily fatigue, low living, or stimulating food, and bursts forth in its full development after the womb has expelled its contents. Many sporadic cases of this character must be familiar to every observant practitioner, in which he has been able to connect pre-existing, threatened mischief with the subsequent inflammatory action. How often does this occur in young women of previously good character, who have been seduced, and who suffer bitterly from mental despondency and broken spirits during the long and tedious months of seclusion which precede their confinement.

If the womb be primarily affected, constituting *inflammation of the womb (hysteritis,)* it is manifested by severe, constant, and darting pain about the hypogastric region, greatly augmented by pressure. Constitutional excitement, with bluish white tongue, thirst, and vomiting, are present, and the lochia become suppressed. Generally, although the inflammation begins in the womb, sooner or later it extends to the duplicatures of the peritoneum, producing *peritonitis*, or inflammation of the peritoneal lining of the abdomen, which often exists at its commencement, independently of inflammation of the womb, and without suppression of the lochia. Sometimes the approach of this formidable inflammation is so extremely obscure, that extensive and important disease, amounting to destruction, will elude detection. In many cases even pain is absent, or so unimportant a symptom as not to be adverted to but in common with general uneasiness, restlessness, and exhaustion; and it is only by long-continued and deep pressure that the slightest degree of suffering can be detected. This is principally the case when the disease is epidemic, and assumes a low type; while in sporadic and

تیسري بات یہہ ہي کہ کبھي نہین بھولنا کہ تولدي لہو کا جوش اوداسي یا خراب ہوا یا محبست یا کم گذران یا جوش آور خوراک کے سبب سے اکثر حمل کي حالت مین شروع ہوتا ہي مگر رحم اپنے مضمون کو نکالے تگ یہہ بہت شدت سے ظاہر نہین ہوتا اور طبیب آزمودہ کار نے البتہ حاملہ عورتون مین بارہا اس بیماري کي علامتین دیکھا ہوگا اور جبچکي کے بعد لہو کا جوش ہوا تو اسکي اور اسکے آگے کي تکلیف کے بیچمین کیا نسبت تہي سو پہچانیگا اور یہہ نتیجہ بہت بار ان عورتون پر گذرتا ہي کہ جنکو چوري سے حمل ٹہیرا ہي جس سے وے اپنے ایام حمل نہایت اوداسگی اور پچتانے سے گذارتي ہین

اگر یہہ بیماري اول رحم مین شروع ہووے یعنے اس عضو کو لہو کا جوش ہو تو اسکي علامتین یے ہین کہ زیر معدہ کي جاے یعنے پیشم کے ذري اوپر کي جاے مین سختي اور قایم اور تڑک سا درد اٹہتا اور وہ دبانے سے زیادہ ہوتا ہي اور تمام بدن مین حرارت اور جیب نیلي و سفیدي آمیز رہتي ہي اور پیاس لگتي و تي ہوتا اور نفاس بند ہو جاتا ہي اگرچیکہ رحم مین لہو کا جوش شروع ہوتا ہي امروز فردا پیٹ کے پردیکے جھلون پر بہي اکثر چڑہتا یعنے پیٹ کا استر جو پیٹ کے پردے کا پڑت ہي بہو اسمین لہو کا جوش ہوتا ہي تسپر بہي سمجھین کہ اس بیماري کے شروع سے رحم کے لہو کے جوش کے ساتھہ اس پیٹ کے پردے مین بہي لہو کا جوش ازخود ہوتا ہي اگرچیکہ نفاس بند نہوا ہووے بعضے وقت یہہ قاتل لہو کا جوش ایسي پوشیدگي سے چلہ کرتا ہي کہ دریافت سے کچھہ بہي ظاہر نہین ہوتا ہي اگرچیکہ یہہ مرض شدید پھیلا ہوا ہي بلکہ اندر وار کے اعضا کي ترکیب ضایع ہوي ہي بعضي عورتون مین درد بالکل نہین رہتا یا ایسا میٹھا درد اٹہتا ہي کہ باوجود دوسري علامتین یعنے بیکلي اور بیقراري اور کم زوري کے اس درد کو کچھہ پروا نہین کرتي ہین مگر فقط پیٹ کو دیر تلگ خوب اندر دبانے سے بیمارہ کو یہہ درد معلوم ہوتا ہي اور یہہ حالت مخصوص اس وقت مین نمود ہوتي جبکہ تولدي لہو کا جوش خص و عام پر بہت ناتوانائي کي علامتون سے لاحق ہوتا ہي

We possess strong presumptive evidence in support of the opinion, that this disease may be conveyed by medical men and nurses, as well as by patients themselves.

The disease is most frequently epidemic during the winter and spring, and has always been most fatal during and immediately after severe and long continued frosty weather; and yet, strange and inexplicable as is the fact, during the prevalence of cold it runs its course most rapidly, and often assumes the low type.

It is important to establish,

First, The momentous and influential fact, that gestation and parturition produce a change in the physical condition of the female, which so modifies disease, as to give to it a *specific character*. This is familiar to every medical man who frequents the lying-in room, and is remarkably illustrated when puerperal patients become the subjects of scarlatina, or of any other (exanthematous) eruptive disease. Such women will lose their lives, although many other members of the same family, labouring under the same disease, have escaped with the most trifling and unimportant indisposition. This is, as it were, a clue to the peculiarities and difficulties of all puerperal diseases, and if not borne in mind, it is impossible to understand or to manage complaints incident to parturient women.

Secondly, It is of importance never to forget the inexplicable and pernicious influence of season, or the constitution of the atmosphere, and of certain situations, as they produce and characterise the inflammatory diseases of the puerperal female. This is occasionally seen when the complaints of the lying-in room become epidemic and very unmanageable. Nothing is more common than for particular districts of large towns to be thus infested.

گان کیا گیا ہی کہ اس بیماری کی تاثیر طبیبون اور داپون و بیمارون کی آمد و رفت سے دوسرون کو پہنچتی ہی

انگلستان مین یہہ بیماری حوالی النفاس پر وسنتان اور بہار کے ایام مین اکثر مسلط ہوتی ہی اور ہمیشہ ان دنون مین بہت مہلک ہی کہ جب بیچ بہت دنون تک تھنے یا بہت روز تک منجمد رہتا تھا تو اسکی تسخیر بھی یہہ نادر اوز عجیب حقیقت ہی جو بیان سے باہر ہی یعنے یہہ بیماری ٹھنڈے ایام مین جلد تمامیت کو پہنچتی اور اکثر کم زوری کی خاصیت رکھتی ہی

اس بیماری کی دریافت کے واسطے نیچے لکھے جاتین سو تینون باتون پر خوب غور کرنا

پہلی یہہ بڑی اور اعتباجے آور حقیقت کہ حمل ٹھیرنے اور جنے سے عورتون کا مزاج ایسا بدلتا ہی کہ بیماری نمود ہووے تو اسکی خاصیت نادر رہتی ہی اور یہہ بات ہر طبیب کو (جو تولدی طبابت مین استعداد رکھتا ہی سو) خوب معلوم ہی کیونکہ یہہ حقیقت بارہا ان جہایون پر ظاہر ہوتی ہی کہ جنکو سکارلٹینہ* کی بیماری یا دوسری بخاری بیماری ہو جسمین جہایون کو تپ چڑھتی اور بدن پر پھنسیان ہوتی ہین مثلاً کسی ایک گھر مین سات آٹھہ شخص کسو بخاری بیماری سے کاہلے ہوئین ان انہین ایک جچا بھی ہو تو البتہ جچا مر جایگی اگرچہکہ باقی دوسرون کو تھوڑی بیماری لگی ہی ۔ اور جہایون کی اس حالت کو تولدی بیماریون کی خصوصیتین اور مشکلات کے سمجھنے کی کیلی جانو کیونکہ اس سے غافل رہے تو ان تولدی بیماریون کا سمجھنا یا سرانجام کرنا محال ہوگا

دوسری بات خوب یاد رکھنا چاہیے کہ آب و ہوا یا زمین یا موسمون مین ایک نہ ایک وقت بہت عجائب تاثیر رہتی ہی جو جہایون کے لہو کے بہاؤ کی بیماریون کو اٹھاتی ہی اور جبکہ خاص و عام جہایون پر تولدی بیماریان بڑی مہلکی و ہلاکت سے واقع ہوتی ہین تب بھی یہہ تاثیر بارہا ظاہر ہوتی اور بہت دفعہ ایسا ہوا ہی کہ کسو بڑے شہر کی ایک نہ ایک گلی اور محلے مین کئی بیماریان خاص و عام پر مسلط ہوتی ہین

*سکارلٹینہ ایک قسم کی تپ ہی کہ جس مین حلق مین درد اور بدن پر لال پھنسیان ہوتین

But so anamalous is Puerperal Inflammation, that not unfrequently the extent and variety of mischief shall be infinitely more than could have been expected, *a priori*, from the duration or severity of symptoms during life, and only to be explained by admitting that the disease must have existed, and been making sure, though unnoticed progress before delivery; or to the possibility of the inflammation having run a very rapid course, and destroying in a few hours the vitality of parts which had been previously brought into such a condition, in consequence of the prostration of nervous energy, as to be unable to resist high excitement; and effusion or destruction inevitably and rapidly follows.

Puerperal Inflammation, as it is presented to us in that best of schools, the lying-in room, attacks women irrespective of the duration, mildness, or severity of their labours, women of all ages, and during every season of the year; but the type of the inflammation will be so varied and modified by circumstances as to be scarcely recognised as the same disease in its essential character in different women, in different districts, and during peculiar constitutions of the atmosphere. It will sometimes be strictly tonic and phlogistic, and at other times atonic and typhoid.

In some cases in which the pulse has been full and hard, but slow, the breathing has been laborious, the countenance dusky, and every function oppressed, there has appeared to be venous congestion overpowering arterial action, and preventing the full manifestation of disease. The clot of the blood first drawn has less firmness, and it does not become buffy and cupped until the circulation is relieved by bleeding. It is true the appearance of the blood supplies but very fallacious guidance. In these cases depletion will lessen the simulated debility, and the concealed disease will become more clearly developed.

تولدي جوش خون ایسا خلاف قیاس ہوتا کہ اگرچہ یسے علامتین زیست کے وقت کہ بہت سختي اور کہ بہت دیر تک ہوتي تہین پن موي بعد بدن چیرے تو بہت سے خلل نظر آتے ہین کہ جنکے دیکھنے سے یہہ خیال گذرتا ہي کہ یہہ بیماري تولد کے آگے سے لاحق تہي اور بتدریج حملہ کرتي تہي یا لہو کا جوش ایسا زور سے دوڑ گیا ہو کہ تھوڑے گھنٹون کے عرصے مین اس اعضا کي ذاتي ترکیب بالکل تبدیل ہو گئي شاید کہ تولد کي محنت سے بدن کا زور کم ہوے پر لہو کا جوش حملہ کرے تو طاقت سنبھالنے اور دفع کرنیکي نہین رہتي جس سے پس تفریق ہوتا یا اعضا متغیر ہو جاتے ہین

روز مرہ تولدي لہو کا جوش ایکبار شروع ہوا ہو وے تو چیچایان خواہ انکي چیچکي جلدي یا طول یا نرمي یا سختي سے گذرے خواہ انکي عمر دراز یا کم ہو خواہ موسم بہار یا خزان یا تہنڈکالا یا دھوپکالا یا مینہکالا وغیرہ ہو تو انمین چیچا سے چیچا پر وہ بیماري گذرتي جاتي مگر اسکي خصلت بعضي کیفیتون سے ایسي تبدیل ہو جاتي کہ کوچہ بکوچہ موسم بموسم ایک چیچا کي بیماري دوسري چیچا کي بیماري کي سریکي نہین رہتي ہي کبھي کبھي تولدي جوش خون بڑي گرمي و زور سے اور کبھي کبھي بہت نا توانائي اور کم زوري کي صفت سے حملہ کرتا ہي

بعضے بیمارون مین کہ جنکي نبض پوري اور سخت لیکن آہستہ چلتي ہي اور اسکا دم زور سے چلتا اور چہرہ کالا نیلا پڑتا اور ہر عضو کي قدرت مشکل سے ظاہر ہوتي ہي سو انکي رگون مین کالا لہو جمع ہونے سے انکي شرایں گي حرکت یا عمل مغلوب ہو جاتي ہي جس سے مرض کا پورا زور ظاہر نہین ہوتا ہي ایسي بیمارون کو فصد کرین تو پہلے نکلتا سو لہو بہت گہٹ نہین جمتا اور لہو کے نکالنے سے سوران برابر نہین چلي تب لہو پیلا اور پیالہ نما نہو ویگا تصدیق جانو کہ استعمال کے واسطے لہو کي صورت کي نمایشي کاذب ہي نہو یہي فصد کھولنے سے جوڑي نا توانی تخفیف ہو یگي نہو مرض کا زور جو ظاہر نہین ہوا تہا صاف نمودار ہو جاویگا

All destructive febrile affections which follow parturition are invariably associated with, if not directly caused by, inflammation of some of the textures of the womb, or of its appendages; but the type or character of the fever is probably dependent upon the particular tissue most involved; thus, in the inflammatory pyrexia, the peritoneal lining chiefly is inflamed; in the congestive, the muscular substance; and in the low typhoid, the veins of the womb and ovaries.

In ordinary phlogistic cases, the appearances after death are very diversified. The substance of the womb is sometimes infiltrated with pus, and becomes livid and spongy, or it may contain small abscesses; and the uterine veins, particularly those containing blood from the spermatic arteries, may be inflamed, and contain clots or pus. At other times, spots and patches of gangrene will be perceived externally; and not unfrequently the inner surface or cavity is black, ragged, and covered with flakes of coagulable lymph. When the disease has originated with, or been principally confined to, the peritoneal investments of the womb, bladder, and pelvic and abdominal viscera, they will be agglutinated in one morbid mass, or there will be more or less turbid serous effusion of a dirty white colour, mixed with pus, and flakes of coagulable lymph.

In the chest, particularly in those cases in which respiration has been hurried from the commencement, there will be found slight effusion in the cavity of the pleura, in the bronchial tubes, and in the cellular substance of the lungs.

بعد تولد کے جتنی مہلک حرارتی بیماریاں ہوتیں سو انکے ساتھہ رحم کے کسی مادے یا علاقہ دار عضو میں خواہ بطور علت یا ہم علتی سے لہو کا جوش ہوتا ہی اغلب ہی کہ تپ کی جدی جدی قسم اور خاصیت ہر ہر مادے کے لہو کے جوش ہونے پر موقوف ہی یعنے لہو کے جوش سے تپ کی شدت ہوے تو اندر رحم کے اوپر والے لفافہ جو پیٹ کے پردیکا پڑت ہی سو اسمیں لہو کا جوش ہوتا ہی جیسے لہو ہمارے سرکی علامتوں سے تپ ہوتی ہی تب رحم کی سچلیوں میں جوش ہوتا اور ذہلیت نا توانیہ اور کم زوری سے تپ ہو تو رحم اور انتڑیں کی گلٹیوں کے رگوں میں جلن ہوتا ہی

تولدِ جوش خون جو روزمرہ ہوتا ہی سو اس سے انگ یعنے بدن میں بڑی حرارت رہتی اور جبکہ مری بعد لش چیر کر دیکھے تو طرح طرح کی علامتیں نمود ہوتی ہیں یعنے رحم کے مادے کے اندر پیپ رہتا اور کالا پسینہ سا ہو جانا یا اسکے جسم میں کہیں کہیں پیپ کے پھوڑے یعنے آبلے نمود ہوتے ہیں اور رحم کے کالے لہو کی رگوں کے اندر منجمد رس یا پیپ متفرق رہتا اور یہہ حالت خصوص اس رگوں میں ہوتی ہو جنکو مشی کی شریانیں سے خون پہنچتا ہی یعنے لاشوں میں مردار گوشت کے ٹکڑے اور دانگاں رحم کے باہر وار سطح پر نمود ہوتے اور اسکے اندر وار یا جوف کے سطح پر کالا اور کھڑبڑا اور منجمد رس لپٹا ہوا رہتا ہی ۔ رحم اور پھکنے اور انتڑیوں پر پیٹ کے پردیکا پڑت جو لفافہ کے طور پر پیوست ہی سو اسمیں تولدی جوش خون شروع ہوا ہو تو ویسے سب اعضا منجمد ہو کر ٹیک ٹکڑا بن جاتے ہیں یا میلگوں سفید رنگ کا رس پیپ اور منجمد رس کے تار سے ملا ہوا پیٹ میں تفریق ہوا رہتا ہی

اگر تولدی جوش خون کی بیماری میں علمے شروع سے دم چڑھنے کی علامتیں نمود ہوں تو بیمار مورتا ہے موت کے نشانی پہچان کر دیکھے تو پیٹ کے [illegible]

disease. Let us banish far away mere gratuitous assumption, and calmly and legitimately deduce a theory from unalterable and indisputable facts; for the grand barrier and the most fatal hinderance to the advancement of medical science, from its earliest history, has been the substitution of hypothesis and speculation for patient research and plain inductive reasoning. Examine the detail of symptoms presently to be brought forward; compare them with post-mortem investigations, and see how far they accord with the proposed theory. When this disease runs a very rapid and fatal course, destroying the patient within twenty-four or forty-eight hours, it is astonishing how little will be found to account for death. Perhaps there may be slight efflorescence and turgescence of parts, with a very little sero-sanguineous effusion, or an isolated spot of discoloration; and these disputable evidences of inflammation are sometimes confined to a Fallopian tube or an ovary. These equivocal and unimportant changes are more particularly noticed in those most distressing and untractable cases, ushered in by extreme and overwhelming depression of the nervous energies, with almost irrecoverable prostration of the vital powers; and these occur in great numbers in particular districts, in lying-in hospitals, in crowded neighbourhoods, and under a peculiar condition of atmosphere, when puerperal diseases have not borne the abstraction of blood, or any other depletory measure, but with extreme caution. Under these circumstances, although there is effusion, it is small in quantity and peculiar in quality. It is like dirty red water, without any flakes of coagulable lymph, and often pervades every part of the contents of the pelvis. The womb itself becomes unnaturally soft, and not only is there this effusion formed between the muscular walls (parietes,) and in the cellular tissue, but under the peritoneal covering. It may also be traced under the investment of the broad ligaments, ovaries, and every contiguous organ.

هی بلکه چاهیے که ثابت هوتین سو حقیقتون پر غور کرکے اس سے خیال کامل نکالے که قدیم ایام سے جو جو حرکت که علم طبابت کی ترقی پر هوی هی سو اسی بد عمل سے هی که لوگ تعریفات سے اسکے مطلب کو نکالنے کے بدلے مین خیال باطل جاری کیے هین اس بات کے فیصلے کے واسطے تهوڑی علامتون کو بیان کرتا هون که اگرچیکه بهمارہ اس سے چوبیس یا اٹهتالیس گهنٹون کے عرصے مین مر جاتی هی پن تعجب کی بات یهه هی که لاش چیر کر دیکهے تو بارها کچهه خلل نظر نهین آتا هی شاید که کسی کو کسی جاے مین ذری سرخی اور سوج دسٹی اور رس خون آمیز تفریق هوا هوگا اور ایک آدها داغ بهی لگا هوا هوگا اور اغلب هی که لهو کے جوش کی یے مشکوک دلایل فقط ایک فلوپی نالے یا ایک انڈے کی گلٹی پر گذری هین اور ایسی شکدار اور هلکی علامتین خصوصا ان لاشون مین نمود هوتین که جن بیمارون کی همت اور جان کی قوت ایک بیک توت جاتی اور جن بیمارون کی حالت نهایت پر تکلیف و لاعلاج هونے سے موی جاتین هین سو نیچے بیان کیا جاتا هی اور لاشون کے چیرنے پر کیا نمود هوتا هی سو بهی بیان کیا جاتا هی چاهیے که پڑهنے والے دونون بیانون کو مقابله کرکے دانائی سے دیکهین که ان دونون خیالون مین کونسا بهتر هی اس قسم کی بیماری شهرون کے کوئی ایک محلے مین یا جهانی شفا خانون اور تنگ اور سڑے گلیون مین هوا کی خاصیت خراب هونے سے نمود هوتی اور بهی اس قسم کی بیماری اکثر ان ایام مین نمود هوتی هی که جب دوسری طرحون کی قولنجی بیماریان نهایت کمزوری کی علامتون سے واقع هوتی هین اور ایسی حالتون مین اگرچیکه تفریق هوا سو رس پیٹ کے اندر جمع هوتا هی تسپر بهی اسکا مقدار کم اور خاصیت ایکطور پر رهتی هی یعنے وہ رس میلگون لال رنگ پانی سا رهتا اور اسمین منجمد رس * کی تار نهین هین اور پیڑو کے اندر هین سو سب اعضا پر چهایا هوا هی رحم خود نهایت نرم رهتا هی اور یهه رس رحم کی جهلیون کے بیچ مین اور خانه دار مادے اور اوپر لفافه کی هوئی سو پیٹ کی جالی یعنے پردے کے اندر مندرج هی اور یهی رحم کی چوڑی پتلی اور انڈون کی گلٹیون بلکه اطراف کے تمام اعضا کے اندر پهیلا هوا هی

---

* اسکو انگریزی زبان مین Congulable Lymph کانگیولیبل لیمف کهتے هین سو ایک رس هی یعنی رقیق جو خون سے تفریق هوکر منجمد هوا هی

Sixthly, Hysteria.

Seventhly, Hysteralgia, or that alarmingly painful spasm of the womb, characterised by the earliness and rapidity of its accession and departure, the periodical remission of pain, and the absence of rigors: And,

Eighthly, All that train of anomalous symptoms, referrible to exhaustion from fatigue, anxiety, or loss of blood. All these affections are incessantly liable to be mistaken and treated for genuine Puerperal Inflammation.

It is scarcely possible to form a correct notion of what is called the proximate cause, or rather essential nature of this disease, until we better understand and more accurately define the pathology of inflammation itself; and, unquestionably, Puerperal Inflammation of the Peritoneum, would be better understood and more successfully treated, if men of intelligence and disinterestedness in their investigations could approximate and agree in their views of inflammation. May not inflammation be *primarily* a state of nervous depression and collapse, and *secondarily* and consecutively a state of morbidly increased action and sensibility?

It is not improbable that much of the difference of opinion which exists on this subject, may be traced to the reluctance with which many pathologists admit the possibilty of the existence of inflammation without pain, notwithstanding several conclusive proofs of this fact. Pain is the consequence of turgescence and tension of a part; it is not essential to inflammation, and is only present as it advances. If this be admitted, we may explain and account for most of the phenomena of all the varieties of the frightful malady now under consideration And does not the patholoy of the disease justify this theory? Look impartially at the result of its scrutiny, in connexion with every leading feature of the

چھٹوین هسٹیریه یعنے هول یعنے آسیب کي بیماري هي

ساتوین رحم کے درد کي بیماري جو رحم کے اکڑجانے سے هوتي هي اور اسکي علامتین یے هین که یکایک درد اٹھتا اور یکبیک موقوف هو جاتا اور اسمین درد کا وقفه بهي هوتا هي مگر لرزه نهین هي

اٹھوین ماندگي اور اداسي اور لہو کے ضایع جانے سے بہت سي بیماریان نمود هو تین خسر انکي اور تولدي جوش خون کي بیماري کے درمیان تشخیص کرنا بہت مشکل هي مگر انکے علاج مین بہت فرق آجاتا هي اسواسطے چاهیے که بہت غور سے تمیز کرین

اب تگ کوئي عالم لہو کے جوش کے باب مین کچھه معقول بیان نهین کیا اس لئے مین تولدي جوش خون کي خاصیت اور علت صاف بیان نهین کرسکتا هون اگر علما صاف دلي سے لہو کي جوش کي خاصیت دریافت کرکے معقول خیال ٹهراوین تو البته اس بیماري کي ذات پهچاننا اور معالجه کرنا سلیس هوگا ـ مجهے ایک خیال آتا هی که لہو کے جوش کا اصل سبب اول نسون یعنے عصبون کي ناتوان حالت هي جس سے ان نسون مین زور اور حس من بعد زیاده هوتي هي

عالمان لہو کے جوش کے باب مین بہت سے خیالات ٹهرانے سے مین سمجهتا هون که وے سب بغیر درد کے لہو کا جوش هوتا هي کرکے قایل نهین هین مگر بغیر درد کے لہو کا جوش هونیکي بہت سي دلایل واثق هین اور درد فقط کسي جاے پر سوج اور تناؤ هونے سے اٹھتا هي نه که وه لہو کے جوش کا عنصر هي ـ لہو کا جوش بڑهتا بڑهتا کوي جاے سوج جاتي اور تناوٹ هوتي هي جسپر درد اٹھتا ـ اگر عالمان اس خیال پر قایل هوین تو اب بیان کرتا هون سو مهیب عارضے کي اقسام مین جو کچھه عجایبات نمود هوتین سو مفهوم هوینگے که یهه خیال جو بیان کیا گیا هي سو راست هي سنئے که میري دانست مین لاشون کي دریافت کرنے سے ثابت هوا هي مگرخیال باطل پر بحث کرنا عبث

Puerperal Inflammation.

By Puerperal Inflammation, correctly so called, is meant one of those affections which are known among practitioners under the vague and indefinite term of *Puerperal Fever;* a generic term, which in reality designates only a prominent symptom of disease, but which, in ordinary usage, embraces complaints having little or no resemblance or connexion, either in their essential nature, their seat, or their treatment.

It is of moment to dissociate this disease from several others with which it is often confounded, and for which it is treated in every-day practice; for, unless our diagnosis be correct, there will ever be the most conflicting statements as to the nature and seat of Puerperal Inflammation, and the utmost discordance of opinion as to the treatment to be pursued.

Those complaints to which reference is more particularly made, are,

First, That high, though transitory febrile excitement of the constitution, to which lying-in women are liable, called Ephemera, or Weed, referrible to some slight and casual disturbance in the breasts or small intestines. This is never epidemic,

Secondly, Various disturbances and disorganisations of the brain.

Thirdly, Derangement of the intestinal canal, constituting puerperal diarrhœa.

Fourthly, Remittent pain of the intestines, from detained fæces, producing violent spasm of the larger bowels.

Fifthly, Irritative fever, from a portion of retained placenta, or membranes, or coagula.

تولد کے بعد هوتي سو جوش خون يعنے جلن کي بيمارتي کے بيان مين

اکثر مصنفان اس بيماري کو تولدي تپ کهتے هين مگر اس نام کے ساتهه بهت سي بيماريون کو بهي شامل کرتے هين جنکي ذات و خاصيت اور علاج جدا جدا هي اگرچيکه سچ هي که ان سب بيماريون کے ساتهه حرارت هوتي مگر اس حرارت کو فقط ايک علامت سمجهو

تولدي جوش خون کي بيماري اور اسکے ساتهه شامل کرتے سو بيماريون کا فرق پهچاننا ضرور هي کيونکه تشخيص درست نهو تو بيماريون کي ذات اور خاصيت کيسا معلوم کروگے اور اسکا علاج کس طور سے کرسکوگے

جانين که اسکے ساتهه ملاتے سو بيماريان يے هين يعنے

پهلے ايک دن کي تپ يعنے يومي تپ کي بيماري هي جو جهاڑيون کو ايک روز تک تپ کي حرارت هوتي اور اسکي علت چوچيون يا انتڑيون مين کچهه خلل هونے پر هي اور يهه بيماري وبا کے سريکي خاص و عام پر نهين هوتي هي

دوسري وے بيماريان هين جو انواع و اقسام کے خللون سے دماغ مين هوتي هين

تيسري وه بيماري جو انتڑيون مين خلل آنے سے هوتي جسکو تولدي جلاب کهتے هين

چوتهي وه بيماري جو انتڑيون مين نوبت بنوبت درد اتهتا هي مگر يهه بيماري پايخانه قبض کرنے سے هوتي هي جس کے سبب سے بڑي انتڑيان اتڑ جاتي هين

پانچوين تپ دق جس کي علت يهه هي که آنول يا جهلي يا منجمد لهو کا کچهه ٹکڑا رحم مين باقي رهگيا هو

after the re-inversion is effected, some cold water should be thrown into the womb, and the hand introduced for the purpose of exciting it to contraction, and kept in, without which it is very apt to invert itself again and again.

The after-birth, if it be not detached, must not be separated until after the re-inversion is effected. If the organ has not been replaced at once, and has become tumefied, it will be prudent to employ fomentations before proceeding to its reduction.

Should the womb remain inverted, the woman generally falls a victim to repeated hemorrhage and hectic fever; but in many cases it may be carried up within the vagina, and there retained by an oviform pessary, and the patient's comfort consulted by the use of astringent and narcotic injections; or the organ may be removed by ligature, as it has been in several instances.

پلٹانا اور بتدريج سب کے نيچے کا ٹکڑا آهسته آهسته پلٹاے گيے تگ ڈهکيلتے جانا اور بعد پلٹائے کے رحم کے اندر تهنڈا پاني پچکاري سے مارنا اور رحم سکڑگيے تگ اسکے جوف کے اندر هاتهه رکهے هوے رهنا تا که سکڑجانے کو اشکالا جاوے نهين تو پهر الٹ جايگا

اگر آنول اس سے نهين چهٹتي هو تو رحم پهر پلٹايا جاوے تگ اسکو نهين نکالنا اگر رحم الٹ جاکر ذره وقت لگا اور سوج گيا هو تو اسکو پلٹانے پر دل لگانے کے آگے گرم پاني سے سينکا دينا

رحم التها رهے يعنے اسکو پهر پلٹانے مين عاجز هو وين تو جانو که لهو کے بهنے اور تپ دق سے عورات اکثر موي جاتي هين مگر اسکا نيم علاج يهه هي که رحم کو ذره اسکے نالے کے اندر دبا کر ايک بيضه سا گٹا لگانا اور قابض و مسکر دوايون کي معرفت سے اسکو بند کرتے جانا اگر چاهين تو اسکو ايک باريک ستلي سے باندهنا تا وه کٹکر گر جاوے کيونکه يهه معالجه آگے دو چار عورتون پر کيا گيا هي

Cause.

This accident may almost always be traced to the employment of an immoderate degree of force in withdrawing the after-birth before the womb has contracted on the mass. It can scarcely happen to a cautious practitioner, who, instead of hastily extracting the after-birth, exclusively aims at securing its detachment and expulsion by exciting the womb to its secondary contractions, and who never permits the mass to slip out of the vagina, without ascertaining by one or two fingers of the left hand, that, as it passes, it does not drag the inverted womb with it.

The womb is not always completely inverted, but is sometimes only depressed at its bottom. Between simple depression of the bottom of the womb and complete inversion, every degree of mischief is met with in practice. This accident is discovered only by examination through the abdominal walls (parietes), and by the vagina; but should always be suspected, when hemorrhage, severe pain, and great prostration of the vital powers exist, without the womb being sensible to the hand above the pubic region

Death generally follows inversion of the womb, few women being able to bear up under the sudden shock and loss of blood which the constitution sustains. In some few cases the powers of the system have not so readily given way, and a miserable existence has been dragged on through several years.

Management.

It is of essential importance to re-invert the organ immediately, for the delay of a single hour may render it impracticable. The re-inversion is to be accomplished, by steadily grasping the womb, and carefully and by degrees thrusting up first the superior part, and subsequently the most depending portion. As soon as possible

رحم کے الٹھاو کي علت کے بيان مين

اس حادثے کا اکثر سبب يہہ هي کہ آنول رحم کي اندر سے چھٹنے کے آگے دائي يا طبيب اسکو زور سے کھينچے هين - اگر طبيب احتياط سے عمل کرے تو ممکن نہين کہ يہہ حادثہ واقع هو کيونکہ دانا طبيب ايسي کب کرتا هي کہ رحم ازخود آنول کو نکالے اور آنول کے نکلنے کے وقت پر بھي اپنے ڈانوين هاتھہ کي دو انگلياں رحم کے نالے کے اندر رکھنا تا آنول کے پھسلنے کے ساتھہ رحم کا پيندا بھي کھينچا نہ جاوے

الٹھے رحم کي بيماري مين هميشہ رحم پورا نہين الٹھتا اور کبھي کبھي فقط پيندا ذرہ اندر وار دبا هوا رهتا هي مگر پيندا ذرہ دبنے اور رحم کے پورے الٹھنے کے بيچ مين هر ايک درجے کي خرابيان هوتين غرض لہو کا بہنا يا سخت درد هو اور جان کي همت گھٹ جاوے اور رحم پشم هڈي کے اوپر لڈا سا هاتھہ کو نہ لگے تو دامين سمجھو کہ يہہ حادثہ واقع هوا هي اور اس بيماري کي پہچانت پيٹ کي ديوار اور رحم کے نالے مين سے بھي دريافت کي تو صاف معلوم هوگا

اگر رحم الٹھا هو جاوے تو اکثر عورتين مر جاتي هين کيونکہ رحم الٹھنے سے لہو کا بہنا اور مزاج کا بگڑنا جو کچھہ کہ هوتا هي سو عورت متحمل نہين هو سکتي هي اور سچ هي کہ بعضي همت دار عورات رحم کے الٹھنے کے بعد تھوڑي مدت تک اپنے اوقات نہايت پريشاني سے بسر کي هين

الٹھا هوا رحم کے علاج کے بيان مين

خوب ياد رکھا چاهيے کہ رحم الٹھتے هي اسکو ترت هاتھہ سے پلٹانا کيونکہ اگر ايک گھنٹے تک بھي توقف کرين تو محال هوگا اور اسکو اسطور سے پلٹانا يعني رحم کو اپني مٹھي مين خوب مضبوط پکڑليکر اول اسکے اوپر کے ٹکڑے کو

The labour may have been in every respect favourable; but within an hour after delivery, a slight fainting sensation and nausea are felt, which are aggravated into a sense of fainting and sinking, with severe pain at the pit of the stomach. The countenance becomes speedily and awfully depressed; there is extreme restlessness, hurried respiration, feeble and intermitting pulse, and frequent and deep sighing, which, if not immediately relieved, are the preludes of inevitable and speedy death.

Of its Management.

If the explanation given of the causes of this complaint be correct, the object of paramount importance is, to equalise the distribution of the vital fluid; for which purpose all means must be employed which will prevent collapse of the cerebral vessels, or restore them to a healthy degree of repletion.

Moderate pressure over the uterine region should never be omitted after parturition, were it only to obviate this occasional bad consequence of the sudden emptying of the womb. When there is a disposition to it, the body should be kept in a strictly horizontal position, or even with the head in a depending position over the edge of the bed, so that the blood may gravitate into the cerebral vessels. In addition to these means, such powerful stimulants must be administered as are at hand, as brandy and ammonia; and these must be administered to an extent proportioned to the urgency of the symptoms.

Inversion of the Womb.

When the womb is inverted, it is, in plain language, turned inside out, having the mouth of the womb at the superior part of the tumour; and by this sign the disease may be distinguished from (prolapsus) or falling down of the womb, in which complaint there is an opening at the most depending part.

اغلب هي که تولد برابر طبعي طور سے هوا هي مگر بعد ايک گهنٹے کے عرصے کے جچا کا جي متلا وے اور سر پهرنے کي شکايت هووے جو غش آنے اور جي ڈوبنے کي سريکي معلوم هوتي اور پيٹ کي کوڑي مين نهايت درد اٹهتا - شتابي سے چهرہ ڈراونا بنتا و نهايت بيقراري هوتي اور دم چڑهتا اور نبض کم زور و بے تال چلتي اور بار بار بهاري سانس آتي هي - ان علامتون کو جلد دفع نکراوين تو موت مقرر اور جلد آنے کي دلايل جانو

غش‌المرگ کے علاج کے بيان مين

اگر اس بيماري کي علتون کے بيان مين اوپر لکها گيا سو صحيح هو تو اسکا علاج يهه هي که لهو کے سوران کو اعتدال پر لانا اس لئے ايسا علاج کرنا که دماغ کے شراين کا دبنا دفع هو جاوے اور وے پهر صحت کے انداز پر پرخون هو جاوے

تولد هوے بعد رحم کي جاے کو خوب کسکر باندهنا کرکے پيشتر تاکيد کيا هون سو اسکا فايده يهه هي که رحم جلد خالي هونے سے اور بيماريان خصوصا يهه بيماري غش‌المرگ کي بهي نمود نه هو ويگي اگر غش آنيکي صورت هووے تو جچا کو سيدهي چتي سلانا بلکه سر کو پلنگ کے نيچے ڈهلا هوا رکهنا تا لهو اپنے وزن سے دماغ کي شراين مين بهے سوا ے اسکے ميسر آتي سو جوش آور چيزين جيسا براندي يا امونيا کهلانا اور انکي خوراک کا مقدار علامتون کے کم و بيش هونے پر موقوف هي

رحم کے الٹهاو کي بيماري کے بيان مين

جبکه رحم الٹ جاتا تب اسکے اندر کا سطح باهروار هو جاتا هي اسکا منهه جو نيچے وار تها سو اوپر رهتا مگر اس بيماري اور رحم کے نيچے يا باهر گرنے کي بيماري کي تشخيص رحم کے منهه سے پائي جاتي هي چنانچه رحم نيچے گرا هو تو اسکے منهه کا شگاف نيچے وار اني پر رهيگا

GENERAL OBSERVATIONS ON THOSE DISEASES WHICH OCCUR SUBSEQUENTLY TO DELIVERY.

On the interesting and important subject of puerperal diseases, a great deal might be written; but any thing beyond a brief notice of them would be incompatible with the character of this volume, which is intended merely as a text book for students, and a book of reference for junior practitioners. In this spirit the author offers the following observations on some of the most fatal and common of puerperal complaints.

Fatal Syncope.

This affecting occurrence does not very frequently present itself to the notice of the accoucheur, but it occurs sufficiently often to require that its *causes* and *management* should be adverted to. It manifests itself by the sudden accession of general exhaustion, and speedily runs on to its fatal issue.

Of its Causes.

It is unconnected with uterine hemorrhage; for, on opening the body after death, the womb is found firmly contracted, and consequently not containing an unusual quantity of clots. Nor is it referrible to aneurismal hemorrhage, or to any organic disease of the heart. Several circumstances combine to produce this fatal fainting; but the principal one seems to be, the loss of balance in the circulation, in consequence of the sudden removal of pressure from the iliac vessels by the diminution in the bulk of the womb, which permits the blood to rush to the lower extremities. This is associated with a corresponding emptying and collapse of the vessels of the brain, and, as a consequence of this, the action of the heart and arteries is impaired, and finally suspended.

ڈولد هوے بعد هوتين سو بيماريون کے بيان مين

جچاي بيماريان نهايت سخت هين اور هر کوي انکے بيان مين بهت کچهه لکهه سکتا هي مگر اس کتاب کے تصنيف کرنے مين ميرا ارادہ يهه هي که مختصر لکهون تا که طالب العلمون کے درس اور جوان طبيبون کے رجوع کرنے کے واسطے ايک کتاب بنے اور مصنف اسي غرض سے فقط ان جچاي بيماريون کو جو سب سے عام اور خطرناک هين سو نيچے بيان کرتا هي

غش الموگ

يهه حادثه بهت ماتم انگيز هي ليکن طبيب اسکو اپنے آنکهون سے ديکهنا بهي نادر هي باوجود اسکے يهه بار بار واقع هوتي جسپر شايد کوي وقت ايسا هو که طبيب کي نظر پڑے اسلئے اسکي علت اور معالجے کو بيان کرنا ضرور هي جانني که يهه بيماري يون ظاهر هوتي هي که اچهت تمام بدن مين ذا توانی غالب آتي اور جلد نوبت موگ تگ پهنچتي هي

غش الموگ کی علتون کے بيان مين

يهه بيماري لهو کے بهنے پر موقوف نهين هي کيونکه ويسي بيماري سے عورت موي بعد اسکے بدن کو چيرے تو رحم سکڑ کر گهٹ هو گيا سريکا نظر آتا هي اور اسکے جوف کے اندر سوا ے معمولي منجمد لهو کے لتڑون کے اور کچهه دستا نهين اور يهه حادثه شراين کے پهٹنے يا دل کے خلل سے نهين نمود هوتا هي مگر اس مصنف کي دانست مين يهه هي که يهه بيماري بعضے واقعات کے ايکدم گذرنے سے آتي هي غرض انمين سے بڑا واقعه سوران معتدل نهين چلنے سے هي کيونکه رحم خالي هوکر اليک نامي شراين پر سے يکا يک اسکا پٹکا اٹهه جاتا تب ان شراين مين سے لهو نيچے کے دهڑ کو خلاصگي سے بهتا هي يهه هوتے هي دماغ کي شراين خالي هو کر دبتے هين جسکا نتيجه يهه هي که دل اور شراين کي طپش مين خلل هوتا اور آخر کو ذرے وقت مين بالکل موقوف هو جاتي هي

With respect to the medical management of the *infant*, it is merely necessary to state, that there can be no doubt, by what is observed in wild animals, that if the habits of the human species were equally natural with those of the brute creation, the breasts of the mother would contain a sufficiency of the first milk to purge the infant, and carry off that quantity of dark-coloured mucus which is found in the bowels of infants when born. But as this is not the case, it is the least of two evils to have recourse to the unnatural practice of exhibiting a little opening medicine, which will accomplish what, in a state of nature, the milk first formed would do.

The absurd practice of compelling the child to devour a quantity of sugar and butter immediately on its entering the world, should be strictly forbidden. Yet something is necessary to carry off the contents of the bowels, (a dark secretion termed *meconium,)* and nothing answers better than about half a drachm of castor oil, which may be repeated once or twice, if found necessary.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

اب نو رسيدہ بچے کي سربراهي کے باب مين کچھہ بيان کرنا ضرور پڑا هي يعنے اگر عورتين مادۂ حيوانون کے مانند طبعي راہ پر چلتي جاوين تو انکے نو رسيدہ بچون کي انتڑيون مين بھري هي سو کالي آنو (جسکو جنم ليندڑي کہتے هين سو) اسکو نکالنے کے واسطے ماد ے حيوانون کے چوچيون مين جيسے چک کا دودھہ رهتا ويسا دودھہ ان عورات کي چھاتيون مين بھي تفريق هوگا مگر عورتين ايسي طبعي حالت پر نہين رهتي هين اس واسطے اس دودھہ کے عوض مين بچے کو کچھہ جلاب پلانا ضرور پڑتا هي

بعضي عورتين اپنے نو رسيدہ بچے کو جنم ليندڑي نکالنے کے واسطے شکر اور مسکہ ملا کر کھلاتے هين ميري دانست مين يہہ تو صرف بيجا هي اس جنم ليندڑي کے نکالنے کي خاطر آدها درام ايرنڈي کا تيل پلانا اگر جلاب نہو تو دو تين بار پلانا

At first it is decidedly sanious and coagulates, but in a few days it becomes of a much paler and brownish, or of a dirty green hue, so as to acquire among women the term of "green waters."

The quantity of this discharge varies very much in different women; in some being extremely scanty, especially in those who have lost much blood by uterine hemorrhage, whilst in others, the secretion is so profuse as to require medical treatment.

When the discharge is excessive, it is not unfrequently hemorrhagic, constituting the *(menorrhagia lochialis) lochial menorrhagia* of authors, and may generally be traced to sitting up prematurely; or to improper diet and regimen, such as high-seasoned food and fermented liquors; or keeping the lying-in room at a high temperature. For the removal of this local affection and the consecutive constitutional derangement, it becomes necessary to employ cool air; absolute quietude of mind, and body in a recumbent posture; and a cold and astringent injection, *by the vagina*, for which nothing answers better than equal parts of distilled water, and compound liquor of alum (liquor aluminis compositus.) This may be thrown up two or three times daily, and conjoined with it, the bidet may be used to the loins and pubes. Sea bathing, with any other means likely to give tone to the system, should be recommended. Every circumstance and engagement, with all such articles of food as accelerate the frequency and increase the force of the action of the heart, must be avoided. The internal exhibition of the mineral acids, with catechu, often does good; and sometimes benefit is derived from a combination of myrrh and iron, as in the *compound pills or tincture of iron (pilula* or *mistura ferri composita.)*

آغاز مين يهه نفاس بهت خون آميز هي اس سبب سے وه جم جاتا هي مگر تهوڑے دنمين اسکا رنگ پهيکا يا پستوي هو جاتا جسکو عورتين هرا پاني کهتي هين

تمام عورتون مين وه رس ايک مقدار پر نهين هي بعضي عورتين (خصوصًا جنکو تولد کے وقت رحم مين سے بهت لهو بهتا هي) سو انکو نفاس تهوڑا هي اور بعضي عورتون مين بهت نکلتا هي بلکه کبهي کبهي اسکا معالجه کرنا بهي ضرور پڑتا هي

جبکه نفاس بهت کثرت سے هوتا هي تب جانو که اکثر اسمين لهو ملا هوا رهتا هي اور اسکو دوسرے مصنفون نے خوني نفاس کي بيماري کهتي هين اور اسکي علت يهه هي که جچا جلدي سے بچهونے پر اٹهه بيٹهي يا بيجا خوراک کهاوے يا بد پرهيزي کرے جيسا که مصالح دار غذا يا خميري عرق کهائي پئ يا جچا کي کوٹهڑي نهايت گرم هوي هي اسکے علاج کے واسطے چاهئ که کوٹهڑي تهنڈي و هوادار رکهين اور جچا کا دل خاطر جمع رهے اور وه سيدهي ليٹي هوي رهے اور تهنڈي و قابض دوايون کو رحم کے نالے مين پچکاري سے مارنا اور سب سے بهتر قبضيت دار دوا يهه هي که پهٹکڑي سے بناتے سو ايقور آلومنس کمپوزٹس اسکے هموزن پاني مين گهولکر پچکاري سے مارنا اور اس دوا کو ايک دنمين دو تين بار استعمال کرنا اور تهنڈے پاني سے سرينجي حمام کرانا اور اس بيماري سے ذره درست هوے بعد دريا کے پاني سے حمام کرتے جانا اور بدن کو زور پهنچنے کے واسطے دوسرے کچهه معالجے کرنا اور جس حالت اور جس حرکت سے که دل کي طپش کا زور زياده هوتا هي سو اس سے پرهيز کرنا اور کبهي کبهي کهٹا اور معدني تيزابان دٔے تو بهي فايده بخشيگا اور مرکو لوهے کي مرکب دوايون کے ساتهه گوليان بنا کر دينا يا پاني مين گهولکر پلانا ـ جيسا که پلولي فري کمپزٹي اور مستورا فري کمپزتا نامي دوايون مين مرکب هوتے هين

The *bladder* now and then does not perform its functions as it should after delivery; and this inability occurs sufficiently often to render it a part of the duty of an accoucheur, on his first visit, to inquire of the nurse into the state of this organ, and to reiterate his inquiries until he is convinced, by the most unequivocal language, that his patient has really emptied the bladder, and not merely parted with a small quantity of urine by drops; and should any doubt remain on his mind, he should examine externally above the pubes.

Many women suffer during the remainder of their lives from the very general and very reprehensible custom of indulging prematurely in an upright position; and even those who are solicitous to remain longer than is necessary in bed, often do themselves much mischief by a half recumbent posture, presuming that if the lower extremities are kept horizontal, the position of the trunk is unimportant. The absurdity of this opinion is so manifest, that it needs no refutation nor can it excite surprise, that falling down of the womb (procidentia uteri,) sanious discharge, and subsequently leucorrhœa, should be the consequences of such malpractice, when the relaxation of the passages and the size and weight of the womb are considered. Still there can be no necessity for a woman to be confined under the bed-clothes for a month; and, if the horizontal posture of the body be preserved, she may be on the outside of the bed, or on a sofa, the day after delivery. In England, lying-in women are kept too long in bed, and sit up too early.

OF THE LOCHIA.

The lochial discharge (or "cleansings," as it is called by nurses) is a sanguineous discharge from the vessels of the womb, which, being mixed with detached and decomposed filaments of the tunica decidua uteri, continues to flow from the passages from five to thirty days after parturition.

Latin.	English.
Stillicidium,	Drop by drop.
Procidentia, Prolapsus, Uteri.	The falling down of the womb.

بارها بعد تولد کے پهکنا بے زور هوتا هي اسواسطے طبيب کو ضرور هي که آپ پهلے بار ملاقات کرتے هي پهکنے کي حالت کو دائي سے کما حقه دريافت کرنا اگر دلمين شک هو تو پشم هڈي کے اوپر هاتهه رکهکے دبا کر ديکهنا که پهکنا تنا هوا هي يا خالي

بعضي عورتين تولد هوے بعد بهت جلد اٹهکر اپنے گهر کے کام مين مشغول هوتين جس سے ايسے حادثے واقع هوتے که وے اپني تمام عمر بيماري مين گرفتار رهتين اور بعضي عورات بيٹهنے مين کچهه مضايقه نهين پن پاؤن سيدهے رهے تو بس هي کر کے سمجهکر اپنے بچهونے پر بيٹهے رهتي هين مگر يهه خيال ايسا مهمل هي که اسکو رد کرنے کي حاجت نهين کيونکه سبکو معلوم هي که بچه جني بعد تمام فرج کسقدر کشاده هوتي هي اور تب عورت چوتڑ پر بيٹهي يا ٹهلي تو رحم جو بهت بڑا اور بهاري هي سو گرجانے يا لهوکے بهنے يا آنو بهنے يعنے سفيد پلو * بيماري وارد هونے مين کچهه تعجب نهين تسپر بهي جچا مهينے تک ايکهي بچهونے پر کپڑا اوڑهي هوي سونا کچهه ضرور نهين دل چاهے تو جني سو دوسرے روز بچهونے کے سب کپڑے نکالکر دالان مين سوين مگر بهرحال ليٹي هوي رهنا شرط هي ـ انگلستان مين عورتين بے سبب ديرتک بچهونے پر رهتين اور جلدي سے اٹهه بيٹهتي هين

نفاس کے بيان مين

نفاس کهتے هين سو ايک خوني رس هي جسمين باهروار جهلي کے ٹکڑے ملے هوے هين اور وه بعد تولد کے رحم کي شرايين و رگين وغيره سے تفريق هو کر پانچ دن يا تيس دن تک رحم کے نالے کے اندر سے ريزان رهتا هي

---

* اس بيماري کو جريان مذي اور جريان آب بهي کهتے هين ليکن زبان انگريزي مين اسکو ليوکوريا نام رکهے هين

tractions, termed *after-pains*, and for the removal of which opiates are so generally prescribed. These should rather be encouraged than counteracted, by the occasional employment of friction over the uterine and lumbar regions, and by the exhibition of a purgative, which, during its operation, materially assists and accelerates the contractile energies of the womb.

On the second day subsequent to delivery, the bowels should be acted on by a common domestic injection (enema,) or by the exhibition of a moderate dose of castor oil, or any other mild aperient.

The early employment of purgatives also moderates the secretion of the milk, by which the woman is saved from considerable suffering. Should it happen that the breasts become extremely tumid, hot, and painful, it will be necessary to act more freely upon the bowels, so as to obtain several loose motions daily, and this object will be best secured by repeated doses of some saline aperient. In addition to this, the breasts must be kept very cool, and every few hours gentle friction of them should be enjoined on the nurse. This may be performed by the hand, between which and the breasts, there should be interposed a little hair powder or oil, and the latter may be medicated by the addition of camphor, as in the *camphor liniment*.

The patient should live rather low, and take every article of food cool. She should be allowed ripe sub-acid fruit, and prohibited from taking any more fluid than is absolutely necessary, by which the useless excess of fluid in the body *(plethora ad molem)** may be in a great measure avoided. The lactiferous tubes must be kept frequently emptied by the infant.

Latin.	English.
* Plethora ad molem.	The blood vessels being fuller than in a healthy state.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

اور رحم حالت اصلي پر کهينچا جاتا سو موقوف هوتے هين بلکه چاهئے که تولد هوے بعد رحم کي پکڑ جو هوتي هي سو اسکو موقوف کرنيکے عوض مين پيٹ اور کمر پر ملکر اور جلاب ديکر زور دينا

تولد هوے پر دو روز کے بعد جچا کو پايخانه برابر صاف نهو تو تيل اور کسو قسم کے نرم جلابان دينا يا پچکاري مارنا

اگر دودهه بهت کثرت سے تفريق هوتا هي تو بهي جلد جلاب دينے سے اتنا تفريق نه هوگا اگر دودهه کي تفريق سے چهاتيان سوجکر پر درد اور گرم هو گئين هو تو روز کو تين بار نمک کے جلابان دينا تا که پاني کے سريکے جلاب هو وين - اسکے سواے چهاتيون کو بهي کهلي رکهنا تا هوا لگ کر تهنڈي پڑين اور دائي تين چار گهنٹون کو ايک ايک بار آهسته آهسته چهاتيونپر بالون کو لگاتے سو سفيد بيسن يا کافور کا تيل لگا کر مالش کرنا

ايسي چهاتيو ن کے درد والي عورت کو کم خوراک دينا اور وه جوکچهه کها وے سو تهنڈا کرکے کهانا اور چاهئے تو پکے پهل کهاے جاے مگر حتي المقدور پياس کو مارنا تا لهو اسکے بدن مين کم هو وے اور بچے کو بار بار دودهه پلا کر دودهه کے نالون کو خالي کرانا

The ease and comfort of a child may be consulted and promoted by avoiding all unnecessary bandaging. Every species of swathing prevents the free performance of the various functions. Flexion and extension of the joints should be quite unrestrained; and clothing which in any degree impedes free motion, and thus counteracts, by its confinement, the natural efforts of a child, must be extremely injurious.

An infant has been not unaptly compared to a bundle of fine vessels, through which a fluid is to pass undisturbed, equally through the body. For this purpose it is surrounded by a soft medium, which cannot sustain pressure to any degree without injury; and it is evident folly therefore, to roll tightly a delicate babe which just before swam in fluid, to preserve it from the pressure of surrounding parts.*

Having made these general remarks on the *domestic* management of the mother and infant, it remains to add a few suggestions on their *medical* treatment.

Nothing can be more irrational than the too prevalent custom of exhibiting large and repeated doses of *opium* to a woman after delivery. It is true that a patient after labour is found in a state of fatigue and irritability, and may therefore be benefited by a single and moderate dose of this article; but the frequent repetition of it is decidedly injurious, not only by producing the ordinary unpleasant effects of opium, but more especially by its influence over uterine action, which it enfeebles or suspends, so as to counteract the efforts which it makes to expel clots (coagula,) and perfect its restoration to its original dimensions by those secondary and very salutary con-

* Dr. Conquest has, here, discussed at length, the impropriety of tightly bandaging infants, but, as no such practice prevails in India, those remarks have been omitted.—Tr.

بچے کے بڑهنے اور راحت کے واسطے چاهيے کہ تمام اعضا اسکے کهلے رهين اگر کسو پٹکے سے گانٹهيون کے يعنے کيلونکے کهلنے اور موچے جانے مين ممانعت هو تو بهت نقصان هوگا

نو رسيدہ بچہ باريک اور نازک شراين کے گٹهے کے مانند هي جن شراين کي معرفت سے ايک سايل رس تمام بدن کو بيحرکت پهنچتا هي اسواسطے بدن کي جلد ملايم مادے کي هي تا لهو کے بهنے مين کهين اٹکاؤ نهووے اور نو مهينون تک بچہ جهلي کے پاني مين معلق تيرتا تها سو اسکو تواد هوتے هي پٹکون سے کسکر باندهنا کيسی نادانی هي*

مذکور اظهار مين ما اور بچے کي سربراهي جو دائي پر لازم هي سو بيان هوئي اب دوا کے معالجے کا شمہ ايک بيان کرتا هون

جانا چاهيے کہ تولد کے بعد بچا کو بار بار افيون کهلانا سو بهت نامعقول دستور هی کيونکہ سچ هي کہ عورت جني بعد تهک جاتي اور مضطرب هوتي هي تب ايک بار افيون دے تو البتہ فايدہ بخشيگا مگر بار بار دے تو نشہ هوگي اور تولد هوے بعد هوتے سو چهوٹے دردان جن سے منجمد لهو کے لنڈے نکالے جاتے

---

* اس جاے پر اصل کتاب کے مصنف پٹکون سے باندهنے کي بات پر بهت طول و طويل لکهے هين مگر هند مين ايسي بد عادت جاري نهين هي اسلیے اس کتاب کے مترجم نے مختصر کي هي

Many nurses never wash the head of an infant after the first time, except with spirits. The omission of washing it is unjustifiable on every principle, and the custom of rubbing the head with spirits has nothing to recommend it; but, on the contrary, is the common cause of giving cold, on account of its speedy evaporation, which carries off heat that can never be spared. Let a mother rub a little spirits between her own hands, and she will never allow the tender head of her babe to undergo the same operation.

The navel-string may be wrapped round with a piece of soft and well-aired linen, and carefully laid down. Burnt rag is very objectionable: it is in no case of any use, and frequently produces inflammation, and an ulcer that heals with difficulty. Should any ulcer remain after the cord (funis) drops off, which generally takes place in a few days, the part may be moistened with a little goulard water, and afterwards have applied to it a little spermaceti or simple ointment spread on it. This may be renewed every time the child is dressed, till the wound is healed.

Were it not that the brutal practice of forcibly pressing out the fluid which distends the breasts of some infants at birth yet prevails, it would be unnecessary to refer to the unfeeling custom; nothing can justify it, for not one child in a hundred requires any attention on this point, and when it does, an emollient poultice is all that is required.

The child's clothing should be sufficient to protect it from the cold and bandages or heavy clothing will produce injury. The clothes should therefore be soft, loose and light, to ensure the comfort of the child and its moderate warmth.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

بعضي جاجيون کا دستور هي که بچے کے آنگ کو روز بروز نهلاتين اور سر کو سواے دارو کے اور کچهه چيز نهين لگاتين بلکه پاني بهي نهين لگنے ديتي هين مگر يهه تو بڑا خراب دستور هي بارها اسکے لگانے سے بچے کو سردي هوتي هي بلکه حرارت غريزي نکالنے سے بهت نقصان هوتا هي

ناف کے نال پر باريک اور نرم چندي لپيٹکر پيٹ کو لگانا اور چندي کي راک اسپر نه لگانا کيونکه وه لگاوے تو ناف مين لهو کا جوش يعنے جلن هو کر ايسا پهوڑا هوتا هي که جسکا درست هونا مشکل هي اور تهوڑے روز مين نال کا ٹکڑا از خود گر جاتا هي اور کچهه پهوڑا رها تو روز بروز بچے کے حمام کے بعد گو لارڈ نامي پاني اور ملايم مرحم لگانا

تولد کے وقت بعضے بچون کي چهاتيون مين کچهه رس يعنے رطوبت متفرق رهتا هي سو اسکو نکالنا نهين اگر وے چهاتيان بڑي يا اٹهي هوي رهين تو پولٹس باندهنے سے وه نکل جايگا بچے کي چهاتيون کو وه رطوبت نکالنا کرکے دبانے هين سو بڑي جهالت هي

بچے کا لباس اتنا هونا که ٹهنڈ نه لگے مگر پٹکا يا اور کچهه بهاري وزن کا لباس پهناوے تو بهت خلل پڑيگا اسواسطے ضرور هي که نرم اور ڈهيلا اور هلکا پوشاک پهناوين تا بچيکو راحت اور معتدل گرمي هووے

A medical man ought never to think it beneath him to direct a nurse or a mother on those little attentions which a newly born infant demands on its being ushered into the world. The temperature which it leaves is about ninety-eight, consequently care is required that it be not suddenly exposed to a reduced temperature, or to the heat and glare of a fire.

A receiver of fine flannel, with a square of old soft linen or calico tacked in its centre, should be in readiness for its removal when born. Flannel itself is too harsh for immediate contact with the delicate skin of an infant at first, though well adapted to keep up that degree of warmth which it brings with it.

Cold is very unfriendly to the tender state of an infant, and though a child over-heated by an immoderate load of clothes will suffer from porrigo and other complaints, yet, for a time, warm clothing, with that quantity of animal heat which a mother's bosom communicates, are requisite for its comfort, and essential to its thriving. The modern refinement of cots, and the injurious apprehensions of children being overlaid, have banished many a weak and delicate infant from a nurse's bosom, (its natural and best bed,) to a crib, where it has passed night after night in cries, from its inability to generate sufficient heat for its own comfort, and eventually has fallen a victim to cold and neglect. Still it should have plenty of pure air, which must freely circulate about its bed, whilst prevented by a curtain from passing in a current immediately over its body.

The mucus which covers the body of a child at its birth, is best removed by a soft sponge with warm water and soap. A nurse should not be over anxious to remove every particle at the first washing, because, by too much rubbing, the skin becomes irritated and inflamed, and by the second attempt, the surface of the body may be thoroughly freed from this substance. This indeed is necessary, or perspiration becomes obstructed, and the skin liable to eruptive diseases.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

جہان مين بچہ نو پيدا هوتے هي اسکو کيا کيا خبرداري اورسربراهي ضرور هي سو طبيب بچے کي ما يا جچي کو تاکيد کرنے مين تحقير نہين سمجھنا اور جاننا که بچہ نو مہينہ تک لہو کي گرمي مين تہا سو تولد هوے بعد ايسي خبرداري کرنا که اسکو نہ تھنڈ لگے نہ آگ کي حرارت

بچہ تولد هوتے هي نال کے ٹکڑے کو پرانے کپڑيکا آستر لگاکر اسپر بچے کو سلانا اور اوڑانا بيوندنہ لگا نال رهي تو اسکے پشم بچے کے نازک جسم کو چبيگي اس لئے آستر چاهيے غرض ٹھنڈ کے دفع کرنيکے واسطے نال رهي تو بس هي

نو رسيدہ بچے کا مزاج بہت نازک هي اور اسکو ٹھنڈ بہت نا موافق کرتي هي اور سچ هي که بہت کپڑے پہننے سے بچے کے بدن پر پھنسياں هوتين تسپر بھي بچے کي صحت کے واسطے گرم پوشاک اور ما کے گود کي گرمي ضرور هي اندنون مين دستور هي که بعضي عورتين نيند مين بچے پر گر صاف کے ڈر سے بچيکو اپنے گود سے (جو اسکا داني اور خاص بچھونا هي) نکالکر دور ملاتي هين جہان بچے اپني بدن کي گرمي بس نہين هونے سے تمام رات روتے رهتے اور آخر کو ٹھنڈ و بيخبرداري سے مرجاتے هين تسپر بھي بچے کے سونيکي جگہہ هوادار رهنا مگر اسکو هوا نہين لگے سريکا پردا باندهنا

تولد هوتے هي بچے کا جسد آنو آلودہ رهتا اسکو گرم پاني اور صابون و نرم بسپنج سے پونچھکر نکالنا مگر تمام آنو کو پہلے حمام مين نکالنے کي فکر نا کرنا کيونکه اگر اس سے نہچہ باقي رهي تو دوسري يا تيسري حمام مين بالکل نکل جايگي آخر اسکو نکالنا ضرور هي نہين تو پسينہ بند هو جاکر پھنسي کي بيماري پيدا هوگي

may avert those local and general complaints which have been before named. Many nurses are too often discouraged when children are awkward in taking the breast, or when the nipples are flat and sore.

And here it may be as well to say a few words on those troublesome and painful complaints. *Flat and sore nipples* are in some instances produced by the unnatural practice of pressing them by tight stays. A strong, healthy child should be applied to draw them out, when too flat for a new-born infant to take hold of. The superficial ulcers and cracks which so often take place on the nipples, and give such exquisite pain, may generally be *prevented* by washing the nipples night and morning, for some months before lying-in, with brandy and water, or with the compound liquor of alum, (liquor aluminis compositus.) It is of much importance to keep the nipples dry after the child has done sucking. When they become sore, great attention is required. The infant should draw them through an ivory or glass, or india rubber shield, with the prepared teat of an heifer. The nipples must be always covered with the shield, so that they may not be liable to pressure; and great care should be taken that the newly formed tender skin be not torn off, by the coverings of the breast being permitted to stick to it.

Not unfrequently, if the mother have but resolution to make the attempt, she will be able to suckle, though she may have been foiled in two, three, or more, previous confinements.

It would be endless to enumerate the variety of things which have been recommended to invigorate the constitution, and increase the flow of milk. Let it suffice to affirm, that if no positive disease exists, plain, generous, and nutritious diet, regular exercise, and cold bathing two or three times a week, embrace all that is necessary to accomplish so desirable an object.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

جب بچہ چوسنے مين ذرہ چالاک نہين هو يا بونڈون مين درد هو يا وے ذرہ لگ گئے هون تو بيرار هوکر جاچي پنا اپنے سے نہين هوتا هي کرکے موقوف کرتي هين تسپر بهي جلدي سے نہين چهوڑنا

مين ان درد ناک و رنج آور شکايتون پر تهوڑا بيان کرنا لازم جانتا هون يعنے فرنگستان مين دستور هي که چولي کو سخت اور کسکر باندهنا اسکے طرفسے بونڈے دبا دے اور تڑک جاتے هين اگر بونڈے اس حالت پر هو وين اور تو سيدہ بچہ نہ چوس سکے تو چاهئے که دوسرے ايک تندرست اور مضبوط بچے کو چهاتي کو لگواوے - بارها چه تين کے بونڈے تڑک جانے يا اوپر چهوٹے چهوٹے پهوڑے هوتے هين - انکو دفع کرنيکے لئے ايک دو مهينه آگے تولد کے روز بروز شام فجر کے وقت ترازي يا پهٹکڑي کا پاني ايکر دهوتے جانا - اور بچه دودهه سے فراغت پايا بعد ان بونديون کو کپڑے سے ايسا پونچهنا که وے سوکهه جاوين - اگر پهوٹے هوے هون تو انکو بهت خبرداري کيا چاهئے يعنے چوچيون پر دانتهي دانت يا بلو يا رنڈ کا آسرا کرکے اسکے بيچمين گائي کي چوچي کا بونديا لگا کر اسکي وساطت سے بچے کو دودهه پينے دينا اور دودهه پلا سکے وقت يهه آسرا هميشه رکهنا اور بهي ايسي خبرداري کرنا که پهوڑونکا چمڑا کپڑا لگنے سے چهيلا نکجاوے

کبهي کبهي ايسا هووے که عورت دو تين بار تولد هوے سو بچونکو دودهه نہين پلا سکتي تو بهي چوتهے بچيکو دودهه پلانے کا قصد کرے تو طاقت هوگي

جاچي کے مزاج کو زور دينے اور دودهه کي زيادتي کرانے کے واسطے بهت سي چيزين مفيد هين ليکن بالفعل جاچي کو بيماري نهو تو اسکي غذا بے مصالح اور مقوي هووے اور ايک آئين سے هوا کهانے ٹهلنے کي کثرت رکهے اور هفتے مين دو تين بار تهنڈے پاني مين نهاتي جاوے تو اس مقصد کو پورا کرنے کو کفايت جانو

But few mothers, comparatively, are to be found, who, if willing, would not be able to support their infants, at least, for a few months; and parental affection and occasional self-denial would be abundantly recompensed by blooming and vigorous children.

Presuming that the laudable determination is formed to indulge the child with that nutriment which is designed for its support, it becomes necessary to state, that unless very strong objections should exist, *twelve hours* should never elapse before the infant has been put to the breasts. Instinct directs it what to do, and the advantages of allowing it to suck soon after birth, are many and important, both to the mother and child.

By this commendable practice, the parent is generally preserved from fever, from inflamed and broken breasts, and from the distressing and alarming consequences resulting from these complaints.

If the breasts should not have secreted milk previous to delivery, the act of suckling will encourage and expedite the secretion. Thus the mother will be saved from much of the pain connected with distended breasts. Besides which, if the infant be not put to the nipple till the breasts become full and tense, the nipple itself will sometimes almost disappear, on account of its being stretched; and without much, and often ineffectual labour on the part of the child, it cannot be laid hold of, and even then the pain endured by the mother is exquisitely severe, and not unfrequently the cause of sore nipples.

It must be admitted, that some mothers cannot suckle their infants; still it should be attempted, unless it is altogether impossible; for, though a woman may not be able to persevere for any considerable time, yet suckling, if but through three or four weeks,

(۱۷۰) جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

تهوڑي عورتين جو ايسي ذاتوان هين که بهت مهينون تک جچگي پڻا نهين کرسکتي هين تا هم اگر وے چاهين تو اپنے بچون کو تهوڑے مهينون تک دودهه پلا سکينگے اور انکي مهيا و محبت سے انکا بچه ايسا شکيل و تندرست هوگا که جس کے ديکهنے سے وے خوشدل هوينگين

خير اگر عورتين اپنا دودهه اپنے بچون کو پلانے قبول کرين تو انکو معلوم کرايا چاهيے که بچه تولد هوے بعد بارہ گهنٹون کے عرصے کے اندر اسکو چهاتي کو لگانا اور اس عرصے مين ويسا کرنے سے ما اور بچے کو بهت فايده هوگا اور بچه چهاتي پر لگائے بعد کيا کرنا سو عقل حيواني سے خوب پهچانتا هي

اس عمل واجب پر چلے تو ما کو تپ آنا يا چهاتي مين درد اٹهنا بهت نادر هوگا نهين تو ان شکايتون سے ما کو بهت تکليف بلکه خطره جان کا هوگا

اگر تولد هونيکے آگے چهاتيون مين دودهه تفريق نهوا هو تو بچے کا منهه لگتے هي تفريق هونيکي شتابي کريگا بهر حال عورتکو چهاتي کي تناوت کا درد نهوگا سواے اسکے چهاتيان بهرکر تنابي گين تک بچيکو نهين لگاوے تو انکا بونڈا بهي پهيل جاکر غيب هو ويگا جس سے بچے کے پکڑنے کو بهت محنت اور ما کو اذيت پهنچيگي بلکه بونڈون کے کهينچے جانے سے بهي اثر پهنسي هوتے هين

سچ هي که بعضي عورتين ايسي هين که بالکل ان سے جچگي پڻا نهين هوسکتا هي تسپر بهي کسي طور سے آزمايش کرنا کيونکه فقط دو تين هفتون تک ايسا کيے تو بهي چهاتيکے درد اور بدنکي شکايتين نمود نهين هو ينگين- بعضي جچيان

In many parts of the world where children attain to the greatest beauty and vigour, they are not permitted to have any other nourishment but the mother's milk, till they have attained the age of twelve months; and some of the finest and most robust children to be seen in this country are those that are reared in a similar manner.

And, as a further inducement, it should be remembered that medical men concur in their opinion, that very rarely does a constitution suffer from secreting milk; whilst the health of many women is most materially improved by the performance of the duties of a nurse. Delicate females are generally strengthened by nursing, and many of the complaints incident to women are removed by it. If we except the period of pregnancy, fewer women die whilst nursing than at any other period of life; and it is a very common observation, that their spirits are more lively and uniform, their tempers milder and more even, and general feelings more healthy and pleasant, than under any other circumstances.

A very serious evil resulting from a woman neglecting this imperious duty, is the probability of her becoming more frequently pregnant than the constitution of most females can sustain without permanent injury. A woman who suckles her children has generally an interval of a year and a half, or two years, between each confinement; but she who, without an adequate cause for the omission, does not nurse, must expect to bear a child every twelve months, and must reconcile her mind to a shattered constitution and early old age.

دنیا کے درمیان ان ملکون مین جہانکہ بچے سب سے خوبصورت و زورمند هوتے هین سو وهان بچون کو بارہ مہینون تک سوائے چھاتي کے دودھہ کے اورکچھہ نہین کھلاتے هین اور انگلستان مین اسي طور سے پالے جاتے سو بچے سب سے شکیل و قوي جثے هین

اگر مادران اسباتکو پسند کرکے اسپر عمل کرتے هو وین تو مین خبر دیتا هون کہ تمام علما اس سخن کےقایل هین کہ بچے کو دودھہ پلانیکے سبب سے عورت کا بیمار هونا بہت نادر هي بلکہ بچے کو دودھہ نہین دینے سے بہت سي عورتین بیمار هو جاتي هین اور بعضي نازک عورتون کے مزاج کو ایسا دودھہ دینے کے سبب سے فایدہ هوتا هي اور بہت سي شکایتین اور بیماریان کہ عورات پر گذرتي هین سو اس جبجي پنے کے وقت دفع هو جاتي هین عورات کے مرنے مین سوا ے حاملہ کے دودھہ پلانے هاري کا مرنا بہت شاذ هي اور تمام عالم بهي جانتے هین کہ عورتین دودھہ پلانیکے وقت بہت خوش دل و خرم طبع رهتي هین اور انکي خو معتدل و نرم اور مزاج شادان و تندرست رهتا هي

دودھہ نہین پلاتین سو عورتون کو دوسري آفت واقع هوتي یعنے بار بار حمل ٹهیرتا جس سے انکے بدن کا زور توٹ جاتا هي اور اپنے بچون کو دودھہ پلاتي هین سو عورتون کو هر ایک تولد کے بیچمین دیڑ یا دو برس کا عرصہ لگتا هي مگر ایسي عورتین جو بے سبب یہہ مناسب کام نہین کرتین سو انکو بارہ بارہ مہینون کے اندر ایک ایک تولد هوتا هي خوب یاد رکھنے کہ اسکے سبب سے انکا بدن توٹ جایگا اور وے جلد بوڑهي هو جاوینگین

Fretfulness, agitation, and violent emotions of the mind, invariably do injury to an infant at the breast. The milk becomes vitiated, its secretion very often diminished, or altogether suspended, and the little sufferers have, in many well authenticated instances, fallen victims to the indulgence of these passions by the nurse or mother.

Unless very peculiarly urgent reasons prohibit, a mother should support her infant on the milk she herself secretes. It is the dictate of nature, of common sense, and of reason. Were it otherwise, it is not probable that so abundant a supply of suitable food would be provided to meet the wants of an infant, when it enters on a new state of existence.

It is difficult to estimate the mischief resulting from infants being deprived of their natural nourishment; for, however near the resemblance may be between food artificially prepared, and breast milk, still reason and observation demonstrate the superiority of the latter to the former.

No children exhibit such unequivocal signs of health, or bear up so well under disease, as those that live exclusively on the breast. Whenever instinct and nature are permitted to teach, such is the course which they point out; and happy would it be for mankind, if parents would so far return to a state of nature as to regulate their own diet, and that of their children, by her simple and salutary dictates.

اگر جچي کو بيتابي يا بيزاري يا دل کا ولوله هووے تو اسکے شير خوار کو بهت خلل هوتا هي يعنے اسکے سبب سے دودهه بگڑجاتا اور لهو سے تفريق کم بلکه بند هو جاتي اور بارها ايسا هوا هي که بچے جچي يا ما کے دل کے ولولے کے باعث دودهه بگڑ جانے سے مر گئے هين

هر ايک عورت اپني چهاتي مين تفريق هوتا سو دودهه اپنے بچے کو پلاتي جانا بشرطيکه مخصوص سبب مانع نه هو اور ايسا کرنے مين دانائي اور الله تعالي کا قول جانو اگر اسکو الله تعالي کا قول نه جانين تو يهه بولو که ايک نوا جان دنيا مين آتے هي اسکي غذا ما کے پستون مين کيونکر آئي هوگي

بچون کو انکي طبع موافق غذا نهين کهانے دينے سے بهت سي خرابيان پهنچتين - سچ هي که حکمت سے غذا کو چهاتي کے دودهه کے سريکي بنا سکتے هين تسپر بهي وه غذا دودهه کے برابر فايده نهين کريگي حاصل کلام فهميدگي اور تجربے سے پايا گيا هي که چهاتي کا دودهه سب سے بهتر هي

فقط چهاتي کے دودهه سے پالے گئے سو بچے دوسرون کي بنسبت تندرست رهتے هين اور بيمار هوين تو خود اپنے مرض کو دفع کرنيکي طاقت بهت رکهتے هين - اگر خلايق طبعي اور ذاتي عقل کي تربيت پر عمل کرتے هوين تو اپنے بچون کو سواے چهاتي کے دودهه کے اور کچهه نهين پلاوينگے اگر بني آدم بار ديگر حالت اصلي کے موافق اور طبعيت کے سليس و صحت بخش قانون کے موافق اپنے اور اپنے اولاد کي غذا رکهے تو انسان بهت خوش حال رهينگے

It is of some importance that food be taken frequently, and in small quantities, as the milk is secreted in a few hours, probably in about five, after the stomach receives its nourishment. The milk is then fit for the sustenance of the child, but if secreted much longer, it becomes unfit, because the serum or thinner parts become absorbed, and those parts only which are digested with more difficulty, remain in the breast.

There is an evil too generally prevalent, and most pernicious in its consequences on individuals and on society, and by no means confined to mothers in the lowest classes of the community, which cannot be too severely reprobated,—it is the wretched habit of taking wines or spirits to remove the languor present during pregnancy and suckling. It is a practice fraught with double mischief, being detrimental both to mother and child. The relief afforded is temporary, and is invariably followed by a greater degree of languor, which demands a more powerful stimulus, which at length weakens, and eventually destroys, the tone of the stomach, deteriorates the milk, and renders it altogether unfit to supply that nutriment which is essential to the existence and welfare of the child.

Some young mothers greatly increase their fatigue in suckling, by the awkward manner in which they place their children at the breast. A woman should use her child to such positions in giving it suck, as are most easy to herself. If in bed, the child should take the breast as it lies, and not incommode the mother by obliging her to sit up in bed; because, without any benefit to the child, the mother's fatigue is greatly augmented. When up, the mother should by all means sit upright, and raise the child to her breast. The distorted posture so commonly seen in suckling, produces excessive pain in the back and limbs, without relieving the child in any respect.

جچي کے حقمين بڑي بات يهه هي که تهوڑا تهوڑا کها نا بار بار کهاوے کيونکه معدے مين غذا پهنچي بعد پانچ گهنٹون کے عرصے مين دودهه تفريق هو جاتا تب جو دودهه که پستون مين رهتا هي سو بچے کي پرورش کے واسطے لايق هي مگر دير تک رها تو اسکي رطوبت جذب هو جاتي اور جو دودهه که چهاتيون مين باقي رهتا هي سو اسکا هضم هونا مشکل هي

جاننے که کيسي عورت هو تو بهي حمل اور جچي پنے مين ايک نه ايک وقت اسکا بدن اور هاتهه پانون گل جاتے هين اسوقت عام لوگ بلکه عمدگون کے درميان اس فصلي نا تواني کو دفع کرنے کے لئے دارو اور شراب اور ايسي اشکال کرتين سو چيزين کهانے اور پينے کي عادت هوگئي هي جو عادت جچي اور بچے بلکه تمام عالم کے حقمين نهايت زبوں نتيجے کي هي اور سچ هي که ايسي چيزون سے ايکبارگي نا تواني ڈرے وقت تک دفع هوتي هي مگر اسکا جوش اترے بعد به نسبت آگے کے اسکے مزاج کي نا توانائي کي نوبت اور بڑهتي تب اسکے دفع کرنے کو آگے سے زيادي دارو يا شراب پيا چاهيے غرض نوبت بنوبت اسکے معتاد بڑهانا پڑتا جس سے آخر کو معدے کا زهر خراب هو کر دودهه کي خاصيت بگڑ جاتي هي اور بچے کي صحت بلکه اسکے جان کے سنبهالنے کو نا موافق هونا هي

جوان جچيان (جو دودهه پلانے مين نا آزموده کار هين سو) وے بچے کو دودهه دينے کے واسطے اپنے بدن کو نهوڑاتي هين يعنے بنگے بيٹهے دوے دودهه پلاتي هين جس سے بے سبب انکو تصديع پهنچتي هي - جچيون کو ضرور هي که اپنے کو جس حالت سے که آرام معلوم هوتا هي اس حالت سے دودهه پلانا اگر جچي بچهونے پر ليٹي هوي هو تو ويسا هي بچے کو چهاتي سے لگا دينا کيونکه خصوص دودهه پلانے کو اٹهين تو دوهيري محنت هوتي اور بچے کو کچهه فايده نهين پهنچتا هي اگر بيٹهي هوي هون تو اسيطرح سيدهي بيٹهي هوين بچے کو اٹهاکر چهاتي کو لگانا مگر جچيون مين دستور هي که دودهه پلانے کے وقت بدنکو بنگا کرکے بيٹتي هين سو اس سے انکي کمر اور ران مين بهت درد اٹهتا اور بچے کو ذره بهي فايده نهين هوتا هي

The diet of a nurse should be simple, nutritious, and such as is easily digested. It is an established fact, that, if plain and nourishing, a mother may, with impunity to a child, gratify herself in any article of food, if she at first habituate her stomach to it, and it will rarely be found that any thing will disagree with an infant which agrees with herself.

Unless the state of the health requires wine or beer, most nurses, who have good sense enough to try, will find the comfort of their feelings best consulted, their constitution best supported, and the improvement of their infants most rapid, when they avoid spirits, wine, or beer, and drink milk as their ordinary beverage. Some women may require a draught of good ale twice a day, but the cases are rare.

A nurse should live on a proportionate quantity of animal and vegetable food. No objection, but such as is traditionary and unfounded, can be advanced to her partaking moderately of any well boiled vegetables or ripe subacid fruit. Her meat should not be much salted or fat, and rich pastry, for her own sake, as well as for the welfare of the child, should be avoided.

At least, one hearty meal of meat should be eaten daily, with a proper quantity of vegetables, and in general the diet of a nurse ought not to be greatly altered from that to which she has been previously accustomed.

It is a common prejudice, and a great error, to direct that a nurse should "live well," in the vulgar acceptation of the words. Nutritious diet is certainly necessary, but rich living renders the milk gross and indigestible.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

چاهئے که بچے کي جچي کا خوراک بے مصالح اور مقوي رهے اور سليس هضميت کا هو و ے يقين جا نو که تحقيق بات تو يهه هي که جچي کا طعام بے مصالح اور مقوي رهے اور اسکے مزاج کو موافقت کرے ليکن اس قسم مين جس چيز پر که اسکا جي چلے کهايا چاهئے کيونکه جو چيز که جچي کو موافقت کرتي وه بچے کو بهي فايده کرتي هي

بعضي جچيون کو بسبب بيماري کے بوزے يا مي پلانا ضرور پڑتا هي ليکن ايسي ضرورت بهت نادر هي اگر جچيان برخلاف اسکے دارو اور بوزه اور مي سے پرهيز کرکے خود دودهه پيتے جاوين تو اس سے انکے دل کو راحت اور بدن کو توانائي اور بچے کي ترقي بهتر دسينگي تسپر بهي بعضي جچيون کو بوزه ايکروز مين دوبار پلانا ضرور پڑتا مگر ايسي عورتين نادر هين

جچي اپني خوراک مين گوشت اور بهاجي اور ترکاري وغيره بهي کهاوے جا ے سچ هي که فرنگستان کے مستورات کي روايت سے ترکاري اور پکے پهل کهانا منع هي پن ميري دانست مين ايسي چيزون سے پرهيز کرنا نا معقول اور بے سبب هي مگر اسکے کهانيکا گوشت بهت کهارا يا چربي آميز نهين هونا اور جچي اپني اور بچے کي صحت کے واسطے نان پروٹے سے خود پرهيز کرنا

بهر حال جچي هر روز کو ايکبار گوشت اور ترکاري کها فا اور اکثر جچيون کي خوراک مين انکے معمول سے زياده فرق نهين هونا

عام لوگ سمجهتے هين که جچيون کو تيز اور مصالح دار کهانا کهلانا ضرور هي سچ هي که پالنهار خوراک چاهئے مگر تيز غذا کي طرف سے جچي کا دودهه گندا اور بدهضم هوتا هي

After this, she may take some simple nourishment; the room should be kept dark, cool, well ventilated, and free from talkative friends; and the medical man, on seeing her before leaving, (it being presumed that he remains in the house until the woman is comfortably in bed,) should enjoin strict quietude of body and mind, with abstinence from fermented liquors or spiced food.

For some time after delivery, the food of a puerperal woman should be less in its quantity, and more simple in its quality, than she was accustomed to before; because, whilst a lying-in room is not a sick room, yet so sudden and so great is the change in the habits of the patient, perhaps from high activity to perfect quietude, that the same diet which she had previously taken, could not now be borne without inconvenience.

It is customary to compel a woman, after delivery, to live almost exclusively on gruel or broths; and it is no uncommon thing for her stomach to be most inordinately distended with several pints of these articles daily. The practice seems extremely irrational, and is often highly injurious. It frequently not only enfeebles the stomach, but by keeping up constant perspiration, debilitates the whole system, and renders it very susceptible of cold; and is one cause of an immoderate secretion of milk, which becomes a source of great distress to the patient. For some days after delivery, therefore, whilst these articles may constitute a part of her diet, their quantity may be less, if in the middle of the day a light pudding, containing an egg or two, be substituted. The components may be varied until the woman resumes the ordinary family diet, which, if nothing unfavourable has occurred, she may begin to do in a few days.

And whilst it is not intended to enter fully into this subject, still it is one of so much moment as to justify a few more remarks, which are purposely very general and familiar in their character, and bear equally on parent and child.

جچا اور بچے کي سربراهي کا بيان

اسکے بعد جچا کو هضم هوتي سو غذا کهلانا اور اسکي کو تهوڑي تاريک اور ٹهنڈي اور هوادار رهنا اور اسکے سواے بات چيت کرنے والے دوستون کو اس سے دور رکهنا اور طبيب بعد تولد کے جچا بچهونے پر آرام پاي تک گهر مين رهنا اور جانے کے وقت پر جچا کو آرامیت اور خاطر جمعي دينے اور تيز مصالح دار غذا اور نشه آور چيزون سے پرهيز کرنے حاضرين کو خوب تاکيد کرنا

تولد هوے بعد تهوڑے روز تک جچا کو آگے کے معتاد سے کم خوراک ٹهنڈي خاصيت کا دينا کيونکه اگرچه جچا کي حالت کاهلي سي حالت نهين هي ليکن تولد کے آگے عورتين اپنے گهر کے کام مين مشغول رهتين اور جو کچه کهاتين سو هضم کرسکتي تهين اور اب بچه جني بعد اول کے موافق گرم خاصيت کا کهانا کهاوين اور چپ بچهونے پر پڑے رهين تو البته هضم نهوکر کچهه خلل هوگا

سچ هي که انگلستان مين جچا کو ايسا پيٹ بهر گذکجي اور شوربا پلاتے که اسکا پيٹ بڑا نکلتا مگر ايسا دستور بهي نهايت نا معقول اور مضر هي کيونکه اتني گذکجي دينے سے معديکي توانائي کم هوتي اور تمام بدن پسينه پسينه هو جاتا جس کے سبب سے جچا کا مزاج نا توان هوتا اور سردي اسپر اثر کرتي اور اتني گذکجي سے دودهه بهي کثرت سے تفريق هوتا جس سے جچا کو تضديع پهنچيگي اسلئے جچا کے خوراک کے واسطے گذکجي ايک معتاد سے دينا اوردنکو بهي سبک غذا ديا کرنا اسصورت سے جچا کے خوراک کو روز بروز تبديل کرتے جانا اور جچا صحت سے رهي تو تهوڑے دنون مين تمام پرهيز چهوڑا کر اپنے گهر مين جو کچهه پکتا هي سو کهانا

خوراک کے باب مين طول کرنا ميرا ارادہ نهين بلکه اس کتاب مين بهي لکهنا جايز نهين تسپر بهي جچا اور بچے کي سرپراهي کے واسطے تهوڑے عام باتون کا بيان کرتا هون

ON THE
MANAGEMENT OF MOTHER AND CHILD
SUBSEQUENT TO DELIVERY.

A most important revolution has taken place in this department of midwifery within the last half century; so that the treatment of puerperal women is very generally now as natural and prudent, as it was formerly unwise and detrimental.

Supposing, then, the child and after-birth to be expelled, the accoucheur being satisfied that the womb is well contracted, the bandage, or belt, which had been passed loosely round the belly previous to delivery, is to be moderately tightened; and after the removal of any clots that may have escaped from the womb, soft and well-aired napkins are to be applied to the (labia pudendi,) edges of the private parts, and above and below the hips, so as to be interposed between them and the wet clothes.

Presuming that neither hemorrhage nor any other circumstance require a state of absolute rest for a longer time, the woman may remain for half an hour in the same situation as when delivered; after which, her soiled linen may be removed, and the clean clothes, which had been previously passed round her chest, may be drawn down, and she very gently moved up in the bed, by one assistant at her shoulders and another at her feet. Whilst these things are done, the patient should be a *passive* being; and on no account be raised from her horizontal position, as hemorrhage, syncope, the falling down of the womb, or (inversio uteri) inversion of the womb may be the consequence.

بعداز تولد کے جچا اور بچے کي سربراهي کے بيان مين

اگلے دنون مين انگلستان بلکه تمام فرنگستان کے ملکون مين جچا اور بچے کي سربراهي کرتے تهے سو نهايت نا معقول بلکه خطرناک تهي مگر پچاس برس کے عرصے سے تولدي طبابت مين اسبات پر بهت سي تبديلات هوين اور اب کرتے هين سو سربراهي آگے کي جهالت کے برخلاف طبعي اور معقول هوگئي هي

خير جب طبيب خاطرجمع هووے که بچه اور آنول نکلے بعد رحم برابر سکڑگيا هي تب اس پٹکے کو (جو جچگي کي ابتدا مين جچا کے پيٹ پر ڈهيلا بندهے تهے سو) اب تنگ بندهنا اگر رحم سے کچهه لهو منجمد هوکر نکلے هو تو اسکو اٹها ڈالنا اور سوکهے رومالون ستر کے لبون کو لگانا اور چوتڑ کے نيچے رکهنا تا بهگے بچهونے کي نمي نه لگے

اگر لهو کا بهنا يا دوسرے کچهه حادثے نمود نه هو تو جچا کو تولد کے وقت جس حالت پر که جنے کو سلائے تهے ويسا هي آدهے گهنٹے تک رهکر راحت پانے دينا ۔ اسکے بعداز جچا کے بدن سے ميلے کپڑے کهينچکر اتارنا اور صاف کپڑے پهنا کر بچهونے کے سرهانے تک سرکانا مگر خوب ياد رکهنا که جچا کو کپڑے اتارنے اور پهنانے اور سرکانے کے وقت کبهي نهين اٹهنے دينا اور حرکت کرنے بهي نهين دينا بلکه جچا کے کپڑے آهسته آهسته کهينچکر اتارے بعد صاف کپڑے کو چنکر پيٹهه کے نيچے سے اسکو کهولتے جانا ايسا که جچا چٹي سلائي گئي سو حالت سے ذرہ نه هلے اگر جچا کو اٹهنے ديوين تو لهو کا بهنا هوگا يا غش آويگي يا رحم نيچے يا باهر گر پڑيگا يا الٹها هو جايگا

and which, if she bear up under, may leave her in a state to permit of her surviving till the child escapes by the slow and destructive process of suppuration,) the practice appears most reprehensible.

A woman under these circumstances should never die undelivered. If the head of the child be within the reach of the short forceps, they must be applied; but if it be at the brim of the pelvis, should there be room enough, an attempt ought to be made to save the child's life, by the long forceps, or the operation of cephalatomia must be had recourse to.

When the child has receded altogether through the rupture into the belly, it must be traced into that cavity, and its feet or knees sought for, and cautiously brought back through the laceration.

In those truly melancholy cases in which the mouth and neck of the womb have not dilated, but remain rigid, and also in those cases in which the womb empties itself into the belly, and is found contracted, the accoucheur ought promptly and fearlessly to perform the operation of *(Gastrotomia) cutting through the belly*, by which he gives even to the woman, and certainly to the child, a better chance of escape, than when they are left to the risk of dependence on the preservative and restorative powers of nature. Still, on this method of proceeding there exists great diversity of sentiment: some justly eminent men think that more women would recover if left to themselves, than when the additional injury of (Gastrotomia) cutting through the belly, has been inflicted.

جس سے عورت نہ مرے تو بھي اسکے مزاج کو اور تکلیف هوگي کیونکہ آخر کو وهان پھوڑا بنکر پیپ بھرکر منھہ کریگا اور بچھہ اسي راہ سے نکلیگا تب عورت اس تپ اور اس پیپ بھرنیکي ایذا کو کیسا سہیگي

میري نظر مین عورت پر ایسا حادثہ گذرے تو بھرحال جیتہ جي اسکا تولد تمام کرانا اگر تولدي کوتے چمٹے بچے کے سر کو لگے تو لگا کر نکالنا لیکن سر پیڑو کے گھیرے پر هو تو تولدي لذبے چمٹے لگا کر سربراهي کرنا پن نہین لگتے هو تو سر پھوڑ کر تولد کرانا

اگر ایسا هو کہ بچھہ رحم مین هوا سو شق کي راہ سے پیٹ کے جوف کے اندر چھٹ پڑا هو تو اسکے پیچھے هاتھہ گھسا نا اور اسکے پانون یا گٹے پکڑ کر آهستگي سے اتھاکر نکالنا

اگر رحم کا منھہ کشادہ هونیکے آگے رحم پھٹ جاوے یا رحم پھٹکر اپنے کو خالي کرکے لنڈا بنگیا هو تو یہہ دونون حالت نہایت پر غم و الم هین اور بچے اور عورت کي جان بچانیکے لئے طبیب ترت بے باکي سے عورت کا پیٹ اور رحم چیرکر تولد کرانا اور میري راي مین ویسا کرنے سے عورت اور بچے کو زیست کا بھروسا هوگا تسپر بھي یہہ بیان کرنا لازم جانتا هون کہ بعضے نامور مصنفون کي سمجھہ مین یہہ هي اور کہتے بھي هین کہ ایسے صدمے پر اسطور کي جراحت کرنا جایز نہین هي جس سے انکا غرض یہہ هي کہ ایسے حادثے پر اور ایک بھاري زخم کرانے سے اور خطرہ هوتا هي مگر چپ رهین تو عورتون کي زیست کي بڑي امید هي

When the symptoms just enumerated occur, they naturally lead to an *external* examination, which detects the different parts of the child through the abdominal walls, and a loss of the uniform circumscribed uterine tumour. An *internal* examination discovers hemorrhage, and the partial or entire recession of the fœtus, unless it had previously entered the cavity of the pelvis, or been impacted at the superior aperture.

The Cause

Of this mournful occurrence is very obscure, unless the general explanation of *powerful action*, with *unusual resistance*, be admitted as satisfactory. On this principle, it is obvious that this fearful catastrophe may occur to women with distorted pelves; or in those cases of preternatural labour in which the fluid of the amnion has escaped prematurely, and in which there has been impetuous and irregular uterine contractions on some projecting part of the child.

It has also resulted from unjustifiably forcible efforts to turn the fœtus in the womb, or to afford instrumental relief.

Management.

Notwithstanding the recommendation of some very celebrated accoucheurs, to do nothing when the child has escaped through the laceration into the belly, (but there to let it be smothered and remain, that the woman may have the chance of conflicting successfully with the constitutional disturbance which inevitably ensues,

مذکور علامتین نمود هوئین پر طبیب البته انکا سبب باهروار سے دریافت کرنا هي اور پیٹ پر هاتهه لگاتے هي بار دار رحم کي هموارگي غیب هو کر بچے کے اعضا هاتهه کو لگتے هین اور رحم کے نالے کي راه سے امتحان کرے تو معلوم هوتا هي که لهو بهتا اور بهي نکلتا تها سو بچه پهر هٹ گیا هي مگر بچه اتنا نکلا هوا هو که پیڑو کے جوف کے یا اسکے گهیریکے اندر داخل هوا هو تو رحم کے پهٹنے پر پهر نهین هٹتا هي

رحم یا رحم کے نالے کے پهٹنے کي علت کے بیان مین

اس غمگین حادثے کي علت کا هونا ظاهر نهین هي مگر بعضے مصنفون کي سمجهه مین یهه هي که رحم بهت زور سے بچے کو ڈهکیلتا اور اسکے نکالنے مین بیحد اڑکاو هونے سے ایسا پهٹتا هي اگر یهه خیال راست هو تو ان جچا یون کو که جنکا پیڑو بنگا هي ایسا هوگا یا ایسي غیر طبعي تولدون مین که جهلي جلد پهٹنے اور اسکا پاني نکلنے سے رحم سمٹا' و کرتا اور نهایت زور سے بچے کے کسو جاے پر لگتا اور پهٹتا هي

مگر یهه تو معلوم هي که بچے کو رحم کے اندر زور سے اٹهانے اور هتهیارون سے کمک کرنے مین ایسا پهٹا هي

رحم یا رحم کے نالے کے پهٹنے کے علاج کے بیان مین

بعضے مصنفان تاکید کرتے هین که رحم پهٹکر بچه اس سوراخ یا شق کي راه سے پیٹ کے اندر نکل پڑے بعد کچهه نهین کرنا مگر میري دانست مین یهه بات نهایت زبون هي کیونکه ایسا کرین تو بچه بیشک مر جاویگا اور وه وهان رهنے سے عورت کي مزاج مین تپ اور تضدیعات نهایت شدت سے اٹهینگي

Sixth Order.

OF LABOURS, OR THOSE ATTENDED WITH LACERATION OF THE WOMB OR VAGINA.

No occurrence is more sudden, unaccountable, and disastrous, than *this* melancholy catastrophe.

After an indefinite time from the commencement of uterine contractions, whilst every circumstance connected with parturition appears to be favourable, a woman may be seized by a most acute abdominal, rather than uterine, pain, very sudden in its accession, and spasmodic in its character, accompanied by too unequivocal sensations of something bursting within the belly. This feeling is immediately followed by a cessation of pain; indescribable prostration of the vital powers; hurried and laborious respiration; feeble, rapid, or intermitting pulse; and vomiting. Sometimes the patient gives one or two deep sighs, becomes extremely restless, gasps, and expires. At other times, she gets gradually more feeble, till she dies from internal hemorrhage, after a few hours. Now and then she lives, until destroyed by the slower process of inflammation; still more rarely, notwithstanding the laceration shall have been so extensive as to permit the child to escape into the cavity of the belly, some well authenticated instances are recorded, in which it has been extracted *by the natural passages*, and the women lived to bear children subsequently; and others, in which the child has remained for years *in the belly*, and has then been discharged by the rectum, or by an abscess in some other part.

چھٹوین قسم کي غير طبعي جچگي کا بيان جسمين رحم يا اسکا نالا پھٹتا هي

يہہ غمگين حادثہ يکبيک اور بيخبر واقع هوتا هي اور اسکے نتيجے مصيبت انگيز هين .

رحم کي پکڑ شروع هوي بعد (نا مقرر وقت پر جبکہ تولد کے معاملہ کي هر ايک کيفيت برابر گذرتي هي) يکايک جچا کے پيٹ مين انڑهوتي سريکا بے نہايت درد اٹھتا اور اسکو پيٹ کے اندر کوي عضو پھٹتا هي سريکا معلوم هوتا هي اسپر تولد کا درد موقوف هو جاتا اور جچا کا زور بالکل ٹوٹ جاتا اور سختي سے جلد جلد دم چڑھتا اور نبض کم زور و جلد اور بيتال چلتي اور قے هوتا اور کبھي کبھي جچا دو تين بھاري سانس ليکر بے تاب هو جاتي اور هانپتي هانپتي مرجاتي هي بعضي عورتين دفعتاً کم زور هوتين اور تھوڑے گھنٹون کے عرصے مين لہو اندروار بہنے کے سبب سے انتقال پاتين اور کبھي ايسا بھي هوتا هي کہ ايسي آفت رسيدہ عورت ترت نہين مرتي مگر پھٹي سو جاے مين خون کا جوش يعنے جلن هو کر مرجاتي اور مصنفون بيان کيے هين کہ بعضي جچايان رحم پھٹے بعد درست هو گئي هين اور بھي کہتے هين اگرچيکہ رحم ايسا پھٹے کہ بچہ رحم کے شق کي راہ سے پيٹ کے اندر ڈھکيلا گيا هي سو پھر اسکو رحم کے نالے کي راہ سے نکالکر تولد کرائے اور جچا بھي درست هوي هي اور پھر بھي بچے جني مگر دوسري جچايون کو ايسا هوا کہ بچہ انکے پيٹ مين برسون تلک رهکے اور پھوڑا هوکر اسکے ٹکڑے اس پھوڑے سے يا مقعد کي انڈري کي راہ سے نکل گيے هين

In either of these cases, it is a very efficacious article; but it appears most dangerous to attempt to maintain its utility, or to rely on its efficacy, in cases of active and alarming uterine hemorrhage.

When exhibited under the before-mentioned circumstances, to secure its full effect, it is necessary to give it in doses of four or five grains, repeating it every second or third hour whilst necessary, with a diminution of one grain from each successive dose.

ان دونوں حالتوں میں یہہ دوا بیشک بہت فایدہ کرتی ہی مگر نہایت کثرت سے خون بہتا ہو تو اسکے بند کرنے کو فقط افیون پر اعتقاد رکھنا بہت نا مناسب ہی

مگر مذکور حالتوں پر افیون دینے کا ارادہ رکھتے ہو تو اس سے فایدہ کامل حاصل کرنے کے لیئے لازم ہی کہ چار پانچ دانے بھر افیون دو دو یا تین تین گھنٹوں کو ایک بار دیتے جانا اور ہر بار کی نوبت پر ایک ایک دانے بھر کم کرتے جانا

These symptoms require for their removal small quantities of the most nutritious and easily digestible food, with the exhibition of camphor and opium, and other cordial and sedative articles of the materia medica, with mild aperients; and it occasionally occurs, that the local determination and congestion are so considerable, that notwithstanding the enfeebling cause primarily producing them, the comfort and safety of a woman will absolutely require local bleeding by leeches, or by the application of cupping-glasses.

The exhibition of very large doses of *opium*, to restrain uterine hemorrhage, has been recommended by several deservedly eminent accoucheurs.

Both reason and experience appear to concur in condemning this practice; for whilst it is admitted, that under some circumstances opium is highly beneficial, its indiscriminate employment is undoubtedly fraught with mischief.

The result of calm and dispassionate investigation on this subject is, that opium in large doses, in cases of uterine hemorrhage, generally does harm, by paralysing the contractile energies of the uterine and arterial fibres; and that this valuable medicine is useful, and only useful, under the existence of some such circumstances as the following:—

It is decidedly beneficial, when hemorrhage has gone on until the vital powers have become reduced extremely low; and when, with other symptoms of exhaustion, the stomach manifests great irritability.

It is a no less valuable agent, when hemorrhage is the consequence of irregular contraction of the uterine fibres, whether circular or longitudinal.

ایسی علامتون کو دفع کرنے کو تقویت کے اور جلد ہضم ہوتی سو غذا کھلانا افیون اور کافور اور دوسری مسکر ادویہ اور نرم جلابان دینا اور کبھی لہو کے بہنے سے بہت ناتوانی پیدا ہوتی ہی جس سے کسو نہ کسو جاے مین لہو جمع ہوتا ہی اگرچیکہ یہہ تازی بیماری ناتوانی کی علت سے واقع ہوی مگر عورت کی جان کی سلامتی کے واسطے اس جاے پر بھی جونک یا سنگ لگا کر لہو نکالنا ضرور پڑیگا

بعضے عالم و بزرگ و نامور تولدی طبیبان لہو کے بند کرنیکے واسطے افیون کے بڑے خوراک دینا کر کے تاکید کیے ہین

مگر عقل سے دریافت کیے تو ایسا استعمال نہایت زبون معلوم ہوتا ہی اور یہہ بات تجربے سے بھی ثابت ہی کہ بعضی حالتون مین افیون مفید ہی مگر ہر وقت اور ہر حالت پر افیون کھلانے سے خرابیان ہوتی ہین

لہو کے بہنے کے حادثے مین بہت افیون دینے سے کیا خرابی اٹھتی ہی سو عقلمندی اور صاف دلی سے دیکھیے تو معلوم ہوگا کہ اس سے رحم کی مچھلی اور شراین کے ریشون کی نشش موقوف ہو جاتی ہی جس سے اکثر خرابی مسلط ہوتی اور اس دوا سے فقط نیچے لکھی جاتین سو حالتون مین فایدہ پہنچتا ہی یعنے

لہو اتنی کثرت سے یا اتنے وقت تگ بہا ہو کہ جان قریب جانیکے رہے اور عورت بہت ناتوان ہوتی اور معدہ کسو چیز کو نہین قبولتا ہو تو افیون مفید ہی

اگر رحم کی مچھلی کے آڑے یا ٹھڑے لنبے ریشے نا موافق وجہ پر اکڑ جانیکے سبب سے لہو کا بہنا ہوا ہو تو یہہ افیون فایدہ بخشیگی

Such symptoms naturally lead to an external and internal examination, which detects a re-distended womb, filled with coagulated and fluid blood.

Under these circumstances no time must be lost, or vacillating and inefficient treatment may soon place the patient beyond the reach of remedies. One hand should be immediately introduced within the womb, to empty it of clots, and to stimulate it to contract, whilst pressure is made on the belly, and the womb grasped with the other. Besides this, such other means as have been already recommended to restrain the flow of the blood should be promptly and perseveringly adopted; and, as a last resource, *transfusion* may be employed.

When the womb does not readily and completely contract, a small portion of blood is poured out, which coagulates, and keeps up hemorrhage until it is removed from the organ by manual interference, or uterine contractions. Its expulsion will be accelerated by friction on the womb externally.

Now and then, uterine hemorrhage is the consequence of partial or complete inversion of the womb. This is in most cases referrible to mismanagement; and if it be produced by the forcible extraction of the placenta, it ought to be known to the accoucheur, if he attends to the directions given for the removal of the after-birth from the vagina; and, when discovered, should be immediately reduced.

The *consequences* of uterine hemorrhage are sometimes highly distressing, and not unfrequently indicate considerable peril. Whenever intense pain in the head, extreme exhaustion, urgent thirst, and great restlessness supervene, the patient's recovery is doubtful, and her circumstances demand the most judicious management.

جچکیان جنمین لہو کا بہنا ہوتا ہي

ایسي علامتین نمود ہو وین اور طبیب انکا سبب پہچاننے کے لئے باہر و اندر وار سے دریافت کرین تو معلوم ہو گا کہ رحم لہو کے جما ہونے سے پھر پھولا ہي

ایسے حادثے پر توقف نہین کرنا کیونکہ چھوٹا علاج کرے تو ذرے مین جچا کو درست کرنا محال ہوگا یعنے چاہئے کہ ایک ہاتھہ کو نالے کي راہ سے رحم کے اندر پہنچا کر اسکے اندر ہي سو منجمد لہو کو نکالنا اور اسکو پھر سمٹاؤ کرانے کے واسطے ہاتھہ کو چو طرف ہلا کر اشکالنا اور ایسا کرتے ہي ایک ہاتھہ سے پیٹ کے اوپر (جہانکہ رحم ہي) پکڑکر رحم کو خوب دبانا سوائے اسکے لہو کے بہنے کے بند کرنے مین آگے لکھا گیا سو علاج کو استعمال کرنا اور فایدہ نہ بخشے تو

دوسرے آدمي کا لہو جچا کے رگون کے اندر انڈیلنا

جبکہ رحم جلد لنڈا یا گھٹ گولا سا نہ بنتا ہي تب تھوڑا لہو اسکي جوف مین بہتا اور اسمین منجمد ہوتا ہي اور طبیب کے ہاتھہ سے یا رحم کي پکڑون سے اس منجمد لہو کو نکالے تگت اور لہو بہتا جاتا ۔ اسکے نکالنے کے واسطے رحم کي جاے پر باہروار پیٹ کو خوب رگڑے تو فایدہ بخشتا ہي

کبھي کبھي رحم کے پورے یا آدھے التھا ہونیکے سبب سے لہو کا بہنا ہوتا ہي مگر یاد رکھو کہ یہہ حادثہ تولد کے بد استعمال کا نتیجہ ہي اور آنول کو بزور نکالنے سے یہہ حادثہ نمود ہوتا ہي اور طبیب آنول نکالنے کے قانون موافق عمل کیا ہو تو البتہ رحم کے التھنے سے واقف ہوگا اور معلوم کرتے ہي حالت اصلي پر اسکو پھر پلتھانا

کبھي کبھي لہو کا بہنا ہونے سے نہایت ایذا اور خطرناک نتیجے واقع ہوتے اور سر مین نہایت درد اور نبض کم زوري اور بہت پیاس اور بڑي بیتابي ہو وین تو جچا کا درست ہونا مشکوک ہي اور اسکي حالت کا معالجہ کرنے مین نہایت عقلمندي چاہئے

Syncope, then, being useful in checking the force of the circulation, and, as a consequence, in putting a stop to flooding, it ought never to be rashly interfered with, (as it too frequently is,) by the exhibition of large and repeated doses of brandy and other powerful stimulants. Still women must not be permitted to die from exhaustion, if it can be prevented; and therefore, when extreme prostration of the vital powers exists with syncope, small and repeated doses of such stimulants as brandy or ammonia must be given. Under such circumstances sprinkling cold water on the face and chest will sometimes rouse the almost ex-animate woman. Ammonia may also be applied to the region of the heart, whilst the flow of blood is invited to the extremities by the application of warmth.

It must be admitted, that the administration of stimulants and cordials to a woman exhausted by uterine hemorrhage, is one of the nicest points in obstetric practice, and it may be laid down as a general rule, that they are admissible in but few instances, and ought only to be exhibited to such an extent as may be necessary to restore and sustain the circulation.

It is not unusual for a woman to be apparently doing very well for some little time after delivery; and yet, although the womb shall have contracted in a great measure, blood may be poured out into its cavity, so as to re-distend it, and in consequence of the clots blocking up the mouth of the womb, no hemorrhage shall appear by the vagina. A woman under such circumstances will complain of being faint, and of ringing in the ears; her countenance will become pallid; nausea, vomiting, and extreme restlessness, sometimes follow; the pulse sinks; and if she be not speedily relieved, she expires after one or two gasps, or a slight convulsive paroxysm.

غش آنے سے سوران کا زور کم ہوتا ہی اور لہو کا بہنا بند ہو جاتا اس سبب سے اسکے ہونے پر برانڈی یا دوسری مسکّر چیزین بار بار دینا نہایت نا مناسب ہی تسپر بہی عورتون کو ذاتوانی سے نہین مرنے دینا اور اس لئے غش آنے پر عورت کا قوت جان گئی سریکا گھٹ جاوے تو تھوڑی برانڈی یا امونیا یا دوسری اشکال کرتی سو چیزین بار بار دینا اور اسکے منہہ اور چھاتی پر ٹھنڈا پانی چھڑکاوے تو پھر ہوش مین آویگی اور دل کی جاے کے اوپر بہی امونیا رگڑنا اور ہاتھہ پانون کو گرمی پہنچانا

سچ ہی کہ ترادی طبابت کے تمام استعمال مین برانڈی یا دوسری کچھہ مسکر اشیا کب دینا ضرور ہی کرکے پہچاننا سو بہت بڑی بات ہی مگر روزمرے کی سربراہی کے واسطے اس تاکید کو یاد رکھو کہ انکے دینے کی ضرورت نادر ہی اور دیوے تو فقط اتنا دینا کہ سوران اپنی حالتِ اصلی پر آجاوے

کبہی کبہی ایسا ہوتا ہی کہ تولد ہوے بعد تھوڑے وقت تلگ جچا خیریت سے رہتی اور اگرچیکہ رحم سمٹا ہو مین آیا ہی پر لہو اسکے جوف مین بہتا ہی مگر رحم کا منہہ منجمد لہو سے بند ہونیکے باعث رحم پھر پھولتا اور یہہ لہو باہر نہین نکلتا ہی مگر ایسے حادثے پر جچا غش کھاتی اور کان مین سہین آواز ہوتی کرکے شکایت کرتی اور اسکا منہہ زرد ہو جاتا اور جی متلاتا اور اچھال یعنے قی و نہایت بیقراری ہوتی اور نبض کم زور ہوتی ہی اور جلد اسکا معالجہ نہین کیے تو دو تین بار کے ہانپنے پر کھینچات سے مرجاتی ہی

Flooding, from this cause, must be attacked by a full dose of opium, (not less than forty drops of the tincture, or three grains of the gum,) and immediately on the cessation of spasmodic action, which is manifested by the diminution of pain in the back, the hand of the accoucheur must be introduced into the womb, for the purpose of gently dilating the stricture, emptying the organ of its clots, and stimulating it to more healthy contraction.

Syncope, or fainting, is not an unfrequent consequence of flooding; and although it is beneficial, when contrasted with continued hemorrhage, yet it must ever be viewed as an evidence of danger, and as indicative of extreme loss of energy in the vascular system.

It may be here observed, that there are *three* important agents concerned in restraining uterine hemorrhage; uterine contraction, the formation of clots, which block up the mouths of the bleeding vessels, and the contraction of the vessels themselves; for although muscular irritability or volition may have ceased, the *contractility* of the arteries continues. It is, therefore, of great importance not to interfere with either of these powers; and as *syncope* never exists with that diminished action on the heart and arteries, which cannot send the blood to the brain or extremities with sufficient power to prevent a collapse of them, it becomes highly momentous to regard moderate fainting as a salutary symptom, because, during its continuance, the mouths of the vessels may, and often do, become so sealed by contraction and the formation of clots that hemorrhage ceases.

(۱۵۹) جبچکیان جنمین لہو کا بہنا ہوتا ہی

اس علت سے لہو کا بہنا ہو تو چالیس بوند افیون کے عرق کے یا تین دانے بھر افیون گھلا کر اسکو دنعہ کرنا اور جبچا کی پیٹھہ سے درد جاوے تو سمجھو کہ اکثر دفع ہوی ہی تب طبیب اپنے ہاتھہ کو رحم کے اندر پہنچا کر اسکی تندگی کھولنا اور اسکے اندر ہی سو انجماد خون کو نکالنا اور اس عضو کو تندرست سمتاؤ پر لانا

لہو کا بہنا ہو تو بارہا غش آتی اگرچیکہ یہہ غش پی درپی لہو کے بہنے سے بہتر ہی مگر اسکو بھی خطریکی علامت جانو کیونکہ سوران کی توانائی مین نقصان نہوا ہو تو غش کیون آئی ہوگی

ظاہر ہووے کہ رحم کے لہو کے بہنے کا بند ہونا تین صورت پر ہی پہلا رحم کا سکڑنا ۔ دوسرا لہو کا منجمد ہونا جس سے شراین اور رگون کے منہہ موچے جاتے ہین ۔ تیسرا رگون اور شراین کا اکڑنا اور جانیو کہ پچھلیون کی کشش کی قدرت موقوف ہوی بعد شراین کا سمتاؤ باقی رہتا ہی اس لئے نہایت ضرور ہی کہ طبیب ان تینون صورت مین دخل نہین دینہ اور غش ہووے تو بھی جانو کہ دل کی شراین کے سمتاؤ کا زور دماغ کی شراین کے اندر لہو پہنچانے کو کافی ہو تو غش ہوتی ہی اسلئے لہو کے بہنے پر تھوڑی سی غش آوے تو اسکو فایدہ مند تفاق جانو کیونکہ غش رہی سو وقت شراین اور رگون کا منہہ منجمد لہو سے بند ہوکر لہو کی سیل موقوف ہوتی ہی

Whenever the womb is to be found uncontracted, the hand is to be gently passed into it; and when introduced, to be freely but tenderly moved about within its cavity. Whilst this is being done, an assistant may employ friction to the belly, round which a broad bandage should have been previously applied, that it may be gradually tightened without disturbing the patient; or whilst the left hand of the accoucheur is in the womb, the right may grasp the womb externally; a measure which is often eminently conducive to the attainment of the object so much to be desired.

If these means be employed, (and *especially such a degree of pressure by a pad and bandage as will cause the walls of the womb to press against each other,)* almost every case of hemorrhage may be restrained.

In less dangerous cases of hemorrhage, *the application of cold* to the pubes, perineum, belly, and loins, will frequently arrest its progress. This remedy may be applied by cloths wrung out of cold vinegar, or salt and water; or by the more impressive method of dashing the parts with cold water; or by the still more efficacious use of pounded ice in a bladder, allowed to dissolve gradually on the belly, or a piece of ice introduced into the vagina or rectum.

Should there be *irregular contraction* of the muscular fibres of the womb, either constituting the *hour-glass* contraction, when the circular fibres are affected with spasm about the centre of the organ; or the *oviform* contraction, when all the circular fibres act spasmodically, whilst those which take a longitudinal course appear to be more than usually relaxed; the hemorrhage will be checked by such means as relax spasm, and induce regular and universal contractile efforts.

بعد تولد کے رحم لنڈا نہ بنے تو اسکے اندر ہاتھہ کو آہستگی سے پہنچانا اور بعدازاں ملایمت سے اسکے اندر انگلیون کو ہلاتے جانا طبیب ایسے معالجے مین مشغول ہوتے سو وقت پر جچا کے پیٹ کے اطراف لپٹا ہوا ہی سو پٹکے کے اندر کسی دائی یا مدد گار کے ہاتھہ سے آہستہ ملانا یا طبیب اپنے ڈانوین ہاتھہ کو رحم کے اندر پہنچا کر اپنے سیدھے ہاتھہ سے پیٹ کے اوپر سے رحم کے باہروار کے سطح کو پکڑنا جس سے بارہا مقصد دل بر آتا ہی

اگر ایسا معالجہ کرنے کے ساتھہ ایک چھوٹا تکیہ پٹکے کے نیچے رکھکے ایسا کسکر باندھے کہ رحم کے دونون دیوار لگ جاوین تب لہو کا بہنا بند نہ ہونا نادر ہوگا

لہو ایسا کم بہے کہ اسمین اتنا خطرہ جان کا نہ ہو تو پشم اور پیٹ اور سیون اور کمر کو خنکی دینے سے اکثر بند ہو جایگا اور خنکی دینے کا بہترین طور یہہ ہی کہ تھنڈے پانی مین تھنڈا سرکہ یا نمک ملا کر کپڑا بھگا کر ڈالنا یا ان مذکور جگہون پر تھنڈا پانی مارنا یا بیل یا گائی کے پھکنے مین یخ ڈالکر پیٹ پر رکھنا یا رحم کے نالے یا مقعد کی انتڑی کے اندر یخ کا ٹکڑا رکھنا

اگر رحم کی مچھلی کے ریشے ایسے بے موقع وجہ سے سکڑ جاوین کہ اسکے بیچمین جو اطراف چلتے ہین سو ریشے اکڑ جاکر رحم شیشۂ ساعت کے سر یکا بنجاتا ہو یا اطراف چلتے سو ریشے اکڑ جانے سے اور ٹھڑے لنبے چلتے سو ریشے نہایت ڈھیلے ہونے کے سبب سے رحم بیضے کی سی شکل پر سکڑ جاتا ہو تو ایسی علتون سے لہو کا بہنا ہو تو ویسا ہی علاج کرنا جیسا کہ بدن کے دوسرے مچھلیون کے اکڑنے پر کرتے ہین

The *primary object* in the management of those cases of flooding which result from a diminution of the contractile energy of the uterine fibres, is to *re-excite the contraction of the womb*, if they shall have entirely ceased; and to quicken their activity, if they be continued feebly.

Whether, then, the after-birth be detached or not, the practice ought to be the same, for surely nothing can be more culpable than the dangerous custom of some men, who recommend "that the hand must be immediately introduced within the womb to grasp the after-birth, and instantly extract it." The consequence of such irrational practice is an augmentation of peril; for the very obvious reason, that the open mouths of a great number of vessels are exposed.

In some rare instances, the after-birth is thrown off, and lies loose in the womb, preventing the complete contraction of the organ. Whenever that is the case, there can be no hesitation about the propriety of carefully withdrawing it, but not unless the womb has firmly contracted on it.

Internal irritation of the womb with the hand, and external pressure and friction, together with *the application of cold*, and *the exhibition of the ergot of rye*, are the principal means on which our dependence must be placed to re-excite the action of the womb, and without which a woman is not secure.

رحم کی مچھلی کے ریشے میں سمٹاؤ کی حالت کم ہونے سے لہو کا بہنا ہوا ہو تو اسکے معالجے میں پہلا مقصد یہہ ہی کہ رحم میں سمٹاؤ بالکل نہیں ہو تو اسکو پھر اشکالنا اور اسکی پکڑ میں ناتوانائی ہو تو اسکو پھر زور دینا

اس لئے جانئے کہ آنول چھٹی ہو یا نہیں ہو تو ایک طور پر علاج کرنا اور بعضے اطبا جو تائید کئے ہیں کہ ہاتھہ کو رحم کے جوف کے اندر ترنت گھسا کر آنول کو پکڑ کے نکالنا سو یہہ بات میری نظر میں نہایت خطرناک ہی ایسے نا معقول طور پر عمل کریں تو اور بھی زیادہ خطرہ جانو کیونکہ نا سکڑے ہوے رحم سے آنول نکالے تو شریان اور رگوں کا منہہ کشادہ رہتا ہی

کبھی ایسا ہوتا ہی کہ آنول چھٹکر رحم کے جوف میں پڑی رہتی جس سے اس عضو کی پوری سمٹاؤ نہیں ہوتی اور ایسی حالت کبھی ہو تو آنول کو خبرداری سے نکالنا البتہ جائز ہی مگر رحم اسکی اطراف کو قبض نہیں کیا ہی تو اسکا انقباض ہوے تلک نہیں نکالنا

رحم کی سنداگی کی حالت کا علاج یہہ ہی

اسکی پکڑ کو پھر اشکالنا اور اسواسطے رحم کے جوف کے اندر ہاتھہ پہنچا کر انگلیوں سے چوطرف ہلانا اور باہر وار دابنا اور ملنا اور دیوگندم کے مریض دانے یعنے ایرگٹ آف رای پلانے سے اپنا مقصد پورا کرنا اور معلوم کریں کہ رحم کی پکڑ شروع ہوی تلگ عورت کی حفاظت یا سلامتی کا بھروسا نہیں ہی

Constitutional debility may produce this condition of the organ. It is also a consequence of protracted labour; of over distention of the womb, as in twin cases; of the reprehensible practice of rapidly emptying the womb, without permitting it gradually to contract; of omitting to support the womb with a bandage passed round the belly; and of the exhibition of stimulants. It may also be brought on by prematurely raising a recently delivered woman from a horizontal posture, and from inversion of the womb, &c. &c.

A very superficial retrospect of the causes of uterine hemorrhage which have been enumerated, will teach the vast importance,

First, of securing or restoring the contractile powers of the womb; and

Secondly, of avoiding every thing that can even increase the force or frequency of the action of the heart and arteries.

To secure these objects, much that is *preventive* may be done by the mere avoidance of those causes which have been specified, and many of which are under our control; and much that is *curative*, by the observance of those general directions which were given for the management of cases of accidental hemorrhage occurring during labour.

Although the loss of a small quantity of blood is common on the detachment and expulsion of the after-birth, and does not demand interference, yet it is of the highest moment not to defer the adoption of energetic measures until formidable consequences begin to appear; because, if hemorrhage is allowed to proceed, although it may not immediately endanger the life of the patient, the constitution may be so enfeebled as to be unable to acquire its former vigour, or the foundation may be laid for chronic and fatal disease.

رحم کی اس سنداگی کی حالت جچا کے بدن کی نا توانائی سے ہو گی مگر اس کی اور بہت سی علتیں ہیں یعنے یہہ طول جچکی کا نتیجہ ہی اور رحم کی تناوت کے سبب سے جیسا کہ دو بچے رہے سو وقت تنا ہوا رہتا ہی اور طبیب کی بد استعمال کا نتیجہ چنانچہ تولد جلد کرانے سے رحم کو سکڑانے کی فرصت نہیں ہوتی یا رحم کے ٹیکے کے واسطے پٹکا نہیں بندھنے سے یا دارو اور دوسری جوش آور مسکر چیزیں وغیرہ کے کھلانے سے یا بعد تولد کے جچا کو جلد کھڑے کرنے سے یا رحم پلٹ گیا ہو تو بھی یہہ سنداگی نمود ہوتی ہی

اس حالت کی علتوں پر غور کرے تو البتہ معلوم ہوگا کہ اس واقعے پر کیا علاج کرنا ہی

یعنے پہلا علاج رحم کے درد کی نوبتوں اور اسکے سمتاؤ کو پھر اشکال کرنا

دوسرا ان تمام چیزوں اور حرکات سے (جو سوران کو شتاب کرتے ہیں) پرہیز کرنا

اگر طبیب بد استعمال مسطور نکرے تو بارہا ایسے بد نتیجے نمود نہیں ہوتے ہیں اسواسطے اسکو علاج مزاحہ کہتے ہیں اگر نمود ہو اور معالجہ شفا کرنا چاہتے ہو وین تو تولد کے عمل میں لہو کے اتفاقاً بہنے کے باب میں بیان کئے ہیں سو علاج کو عمل میں لاوے تو بہت فایدہ بخشتا ہی

اگرچیکہ آنول چھٹنے اور نکالی جانے پر ہمیشہ تھوڑے لہو کا نقصان ہوتا ہی اسکا علاج کرنا ضرور نہیں پڑتا ہی تسپر بھی چاہئے کہ لہو کا بہنا نمود ہو وے تو عقل سے اسکا معالجہ کرنا تا مہیب اور خطرناک نہو وے کیو نکہ اس لہو کے بہنے کو بند نکرنے سے جچا کا جان ترت نجاوے تو اسکا مزاج ایسا کم زور ہو جاویگا کہ پھر اسکی اصل اور قدیم توانائی پر بحال نہوگا اور یہہ لہو کا نقصان ہونا دراز بیماری بلکہ مرض الموت تک پہنچیگا

The hemorrhage referred to is not the loss of blood, which very frequently attends that contraction of the womb which expels the child, and at the same time loosens a small portion of the after-birth, nor that which merely circulated through the womb, and which, on the complete detachment of the after-birth, and the contraction of the organ, is expelled from its vessels, now so diminished in their size; but it is those successive gushes, or the more insidious but not less dangerous dropping of the vital fluid, which, if not arrested, sooner or later fatally exhausts the subject of them.

The *immediate consequences* of the flooding may not be alarming, and will very much depend on the velocity with which the blood escapes, and the constitutional powers of the patient; but if the hemorrhage proceeds, in some cases, in a minute or two the pulse sinks, the countenance assumes a wild and exsanguineous aspect, and the surface and extremities of the body become relaxed and bedewed with cold perspiration. The poor creature sighs repeatedly and deeply; vomits; becomes extremely restless, with hurried respiration; gasps, and expires.

Torpor of the womb, or *irregular contraction* of its fibres, is almost an essential feature of uterine hemorrhage occurring after the expulsion of the child; except in those cases which arise from the after-birth being partially detached, whilst the mass being still adherent and retained in the womb, prevents the complete contraction of the womb.

Torpor or a loss of contractile power, exists in various degrees, and sometimes to such an extent, that the hand, when introduced into the womb, may be carried up to the pit of the stomach (scrobiculus cordis;) whilst a well contracted womb will be found like a hard tumour in the pubic region, not larger than an ordinary sized cricket-ball.

معلوم کیا چاہیے کہ بچے کو نکالنے اور آنول کی پیوستگی چھوڑانے سو درد کے ساتھہ اور دوسرے یعنے چھوٹے دردون سے بھی آنول چھٹتی اور رحم کے سکڑنے پر ہمیشہ لہو کا کچھہ نقصان ہوتا ہی سو اسکو تولد کے بعد کا لہو کا بہنا کرکے مت سمجھو مگر امواج لہو کے جو پی درپی شدت سے نکلنے یا ایندبیک ذالا لہو کا سیلاب سا جاری ہوتا ہی سو اسکو لہو کا بہنا جانکر جلد بند کرنے پر دل لگاؤ نہین تو ذرے مین جچا کا قوت توڈجایگا اور جان جایگی

غرض لہو کا بہنا ذرہ نمود ہوتے ہی قرت جچا کا جان جایگا کرکے مت سمجھو گیرذکہ خطرہ جو ہوتا ہی سو لہو کی سیل کی زور اور جچا کی قوت پر موقوف ہی مگر بعضی عورتون مین لہو بہتا جاوے تو ایک لحظے مین نبض سن چلتی اور چہرہ ڈراونا و بیلکون ہوتا ہی اور بدن کا پوست اور دھڑکے اعضا ڈھیلے ہو کر ٹھنڈے ہوتے اور پسینہ کرتے اور آفت رسیدہ جچا بارہا بھاری سانس لیتی اور قے کرتی اور بیتابی سے تڑپتی اور دم چڑھتا اور آخر بڑا دم لیتی ہی رحلت پاتی ہی

بعد تولد کے لہو کا بہنا ہو تو اکثر رحم سن رہتا یا اسکے ریشے بد آدین پر سکڑ جاتے یا چھوٹے دردون سے آنول کا ایک ٹکڑا چھوٹتا ہی اور باقی پیوست رہتا جس سے رحم کا سکڑنا برابر نہین ہو سکتا ہی

رحم کی سفداگی ایک ایک انداز سے نمود ہوتی ہی کبھی کبھی ایسا سن رہتا کہ ہاتھہ اسکے جوف کے اندر پیٹ کی کوڑی تلگ پہنچا سکتے ہین اور رحم برابر سکڑا گیا ہو تو ہاتھہ کو پشم کی جاے پر رکھکر دیکھنا تپ چوگان کی گولی کے سریکا ایک سختت اور گھٹ لگڈا معلوم ہوتا ہی

Should the flooding be such as threatens to prostrate the powers of the system, the operation ought not to be deferred, or one gush of blood may close the painful scene; and, happily, whenever it becomes essential to the safety of the patient to proceed immediately, although the mouth of the womb may not be dilated, it will be found so *dilatable* as not to oppose any hinderance to the introduction of the hand. When the hemorrhage occurs between the fifth and eighth months, it is usually not very formidable at first, so that if the mouth of the womb be not dilated or dilatable, the operation may generally be deferred for some hours with safety; but, at the same time, it is of the highest importance not to permit the woman to be exhausted by the loss of blood before turning is effected.

If on examination by the vagina every part of the mouth of the womb be found covered by the after-birth, and no point be found at which it is thinner than the rest, it is usually recommended that the fingers be forced through the substance of the mass, and the feet of the child be brought down through the aperture, and the woman delivered as soon as circumstances will admit; but on the whole it seems best in every case to proceed as when the mouth of the womb is only partially covered with the after-birth, so that the hand can be passed by its edge to the membranes without difficulty.

In whatever way admission may be obtained into the womb, the operation of turning is to be performed under the guidance of those directions which have been already given.

But uterine hemorrhage may occur *after*, as well as before and during, the expulsion of the child; and flooding at this time often endangers the safety of the woman.

اگر اتنا لہو بہتا ہو کہ بچہ کا زور تو ٹنے کی صورت پر ہو تو بچیکو التھانے میں ذرہ بھی توقف نہیں کرنا وگرنہ شاید کہ لہو کی سیل کی سیل بہیگی اور عورت جان بحق تسلیم ہو ویگی اور شکر ہی کہ ایسی شتابی کے وقت پر بچے کو التھانے کے واسطے ہاتھہ گھسانے اور رحم کے منھہ کو کشادہ کرنے میں کچھہ حرکت نہیں ہوتی ہی جبکہ پانچویں اور آٹھویں مہینے کے بیچمیں لہو کا بہنا ہووے تب اس کے ابتدا میں جان کا خطرہ ہونا بہت نادر ہی اس لیے رحم کا منھہ کشادہ یا ڈھیلا نہیں ہوا ہو تو تھوڑے گھنٹوں تک توقف کریں تو کچھہ ڈر نہیں تسپر بھی ضرور ہی کہ لہو کے بہنے سے عورت کا زور تو ٹنے کے آگے تولد تمام کرانا

اگر رحم کے نالے کی راہ سے امتحان کرکے دیکھیں کہ رحم کے منھہ کے ہر طرف آنول لگی ہو اور اسکی کسی طرف کچھہ پتلائی نہیں معلوم ہو تو اکثر طبیبوں کا قول ہی کہ آنول کے نکڑے کے بیچا بیچمیں ہاتھہ گھسانا اور بچے کے پانوں پکڑکر اسیکے اندر کھینچنا اور کچھہ دوسری حالت مانع نہو تو تولد کو جلد تمام کرانا تسپر بھی میری نظر میں بہتر استعمال یہہ ہی کہ ہر حالت میں اگر بہت زور ضرور نہیں پڑتا تو رحم کا منھہ آنول سے آدھا موچا گیا سریکا جو استعمال کرتے ہیں سو ہاتھہ کو آنول کے بازو گھسا کر جھلی کو پھاڑنا

طبیب اپنے ہاتھہ کو کسی نہ کسی طور سے رحم کے جوف کے اندر پہنچایا ہو تو بچے کے التھانے کا عمل اوپر لکھے گئے سو قانون کے موافق کرنا

تولد کے آگے یا تولد کے عمل میں جو لہو کا بہنا ہوتا ہی سو اسکا بیان کیا ہوں لیکن تولد ہوے بعد بھی یہہ حادثہ ہوتا ہی جس سے بارہا عورت کے جان کو خطرۂ عظیم ہی

The *first* method appears to be best adapted to those melancholy cases in which there is an absence of all contraction of the womb, or in which the pains are extremely feeble and inefficient, with a relaxed condition of the neck of the womb. When either of these two dangerous attendants on uterine hemorrhage is present, the operation of turning often produces some contractile exertions of the womb, by which the danger is materially lessened.

The *second* method is applicable to those cases in which there are labour pains, and experience proves it may almost always be depended on as successful.

When hemorrhage is UNAVOIDABLE, the cause is, implantation of the placenta, *from the commencement*, over the neck of the womb, so that flooding very naturally occurs at any time after the fifth month, whenever the expansion of the neck of the womb lacerates those vessels which pass between it and the placental mass.

Hemorrhage, from this cause, places the woman in most imminent danger; for, on the accession of pains which dilate the mouth of the womb, other vessels are torn, and the bleeding recurs with increased violence.

This is a case in which we ought never to confide in the powers of nature, because expulsatory uterine efforts only augment the peril of the patient, and therefore the hand must be either bored through the substance, or, what is better, passed by the edge of the after-birth, and the child turned.

ایسی مشکل جچگیون مین کہ رحم کی پکڑ بالکل موقوف یا دردان نہایت کم زور اور ناقص ہوگئے ہین اور انکے ساتھہ رحم کی گردن نرم اور ڈھیلی پڑگئی ہی تو پہلی طور کو استعمال مین لانا سب سے بہتر نظر آتا ہی کیونکہ رحم کی پکڑ موقوف یا کم زور یا ناقص ہوی ہو تو اکثر ایسا ہوتا ہی کہ التھانے کے عمل سے پھر دردان اٹھتے جس سے خطرہ کم ہوتا ہی

مگر دوسرے طور پر عمل کرنا ان جچگیون مین جایز ہی کہ جنمین تولدی دردان ہوتے ہین اور تجربے سے خوب ثابت ہوا ہی کہ اس استعمال سے ہمیشہ کامیابی حاصل ہی

جبکہ لہو کا بہنا ضرورتًا ہوتا سو اسکا سبب یہہ ہی کہ حمل کے شروع سے آنول رحم کے گردن پر پیوست رہتی ہی جس سے پانچوین مہینے کے بعد رحم کے بڑھنے سے آنول اور رحم کے بیچمین ہین سو شراین پھٹتے ہین اور ضرورتًا لہو کا بہنا ہوتا ہی

اس سبب سے لہو کا بہنا ہو تو عورت کے جان کا بڑا خطرہ رہتا ہی کیونکہ رحم کے دردان اٹھین تو اسکا منہہ کھلتا جس سے شراین اور بھی پھٹتے اور لہو کثرت سے بہتا ہی

اس قسم کی جچگی مین تولد کو طبعی قدرت پر کبھی نہین سونپنا کیونکہ رحم کے دردون کی ڈھکلاٹ سے جچا کے جان کا خطرہ زیادہ ہوتا ہی اس لئے چاہئے کہ ہاتھہ کو آنول کے بیچمین یا اسکے بازو پر رحم کے جوف مین گھساکر بچے کو التھانا اور تولد تمام کرانا

The woman should be laid on a mattress in a horizontal posture, having the pelvis raised higher than the shoulders, by some support less yielding than a feather pillow. The doors and windows should be opened, and the patient have no other covering than decency demands. No fire should be permitted to be in the room, and every talkative friend ought to be excluded. As little food as possible is to be given, and that neither warm nor spiced. In fact, every thing that can diminish the force of the circulation must be sedulously employed.

Cloths, dipped in the coldest vinegar or salt water must be applied to the pubes and loins; or pounded ice, in a bladder, may be allowed gradually to dissolve on these parts. In addition to these means, salt, or vinegar, and cold water, may be injected into the rectum, and a piece of ice, if it can be easily obtained, may be introduced into the vagina.

If these means be strictly employed, the hemorrhage will frequently cease, or so diminish, as to place the woman out of immediate danger; but she must, nevertheless, be vigilantly watched.

Should such measures not be successful, something more must be done; and it is fortunate that, not unfrequently, the womb is disposed to empty itself quickly; a disposition which is facilitated by the relaxation of the neck of the womb, in consequence of the hemorrhage.

Suppose, then, these efforts to arrest the progress of accidental hemorrhage are unavailing, two modes of proceeding have been proposed.

First, to deliver the woman by turning the child in the womb, and bringing down the feet; or secondly, merely to rupture the membranes that the fluid of the amnion may escape; and thus the womb, by contracting on its contents, will so far diminish the hemorrhage, that the patient may go on with safety until the child is expelled.

یعنے جچا کو نہالی پر چتی سلانا اور چرتڑ کے نیچے سخت تکیہ رکھنا تا پیڑو کاندھوں سے اونچا رہے اور دروازے و دریچے تمام کشادہ رکھنا اور جچا کا لباس فقط شرم چھپے سریکا ہونا اور کوٹھری مین آگ کبھی نہین رکھنا اور بہت باتین کرنے والے لوگون کو نہین رہنے دینا کھانا کم دینا مگر جو کچھہ کھلاتے سو ٹھنڈا اور بے مصالح دار ہونا غرض سو ران کا زور کم کرنے کو اپنی مقدور بھر کوشش کرنا

ٹھنڈا کھارا پانی یا ٹھنڈے سرکے مین کپڑا بھگوا کر پشم کی جاے اور چڈون اور کمر کے اوپر ڈالکر خنکی دلانا سواے اسکے نمک یا سرکہ ٹھنڈے پانی مین ملاکر مقعد کی انتڑی مین پچکاری مارنا اور یہہ میسر ہو تو رحم کے نالے مین رکھنا ۔

اکثر ایسے معالجے بے کم و کاست عمل مین لاوین تو لہو کا بہنا بند ہوگا یا اتنا کم ہوگا کہ جان کا خطرہ نہووے تسپر بھی جچا پر خوب نگاہ رکھا چاہیے

ایسے استعمال سے کامیابی نہ ہو تو دوسرا علاج کرنا لگتا ہی اور شکر خدا کا ہی کہ رحم ایسے وقت پر اپنے تین خالی کرنے کو مایل رہتا ہی اور لہو کے بہنے سے رحم کی گردن ڈھیلی پڑتی ہی جس سے یہہ میلان زیادہ ہوتا ہی

لہو کا اتفاقاً بہنا ایسے معالجے سے بند نہ ہو تو دو طور کے علاج پر عمل کرنا

پہلا ۔ بچے کو الٹا کر اسکے پانون سے تولد تمام کرانا یا دوسرا فقط جھلی کو ایسا پھاڑنا کہ اسکا پانی نکل جاوے جس سے رحم سکڑکر اپنے مضمون یعنے اسکے اندر ہین سو اشیا پر لگے اور لہو کا بہنا اتنا بند ہو وے کہ جچا سلامتی سے اپنے بچے کو جنے

Secondly, uterine hemorrhage may be UNAVOIDABLE, as the consequence of the implantation of the after-birth over the mouth and neck of the womb.*

When hemorrhage is accidental, it may be produced by various

Causes.

Such as passions of the mind; violent exertions in jumping, dancing, coughing, &c.

It has also followed a blow or fall, and the lifting of a heavy weight.

The quantity of hemorrhage, and the degree of danger, greatly depend on the size of the portion of the after-birth detached from the womb; the force of the general circulation; and the degree of pain; those cases being most dangerous in which there is little or no uterine contraction.

Sometimes the after-birth will adhere to the womb at every point of its circumference, while it is so loosened at its centre, that a quantity of blood may be poured out into the space thus formed, sufficient to endanger the life of the woman, without there being any hemorrhage by the vagina.

Treatment of accidental Uterine Hemorrhage.

From whatever cause flooding may arise, it should always be viewed as a perilous symptom, and as one demanding prompt and active interference.

The following general directions must be universally and rigidly observed:—

* Vide Plate 10.

دوسرا لہو کا بہنا ضرورتًا ہو یعنے رحم کے منہہ اور گردن پر آنول کی پیوستگی ہووے تو رحم کے بڑھنے مین بیشک لہو کا بہنا ہوگا*

جبکہ اتفاقًا لہو کا بہنا ہوتا ہی سو طرح بطرح کی علتون پر موقوف ہی جو نیچے لکہی جاتی ہین

اتفاقًا لہو کے بہنے کی علتون کے بیان مین

دلکے ولولے یا کودنے پہاندنے یا ناچنے یا کہانسنے وغیرہ سے بیحد محنت ہو

یا مار لگنے یا گرنے سے یا بہاری وزن اٹہانے سے اتفاقًا لہو بہتا ہی

لہو کتنا بہیگا اور جان کا خطرہ کسقدر ہی سو رحم کے اندر آنول کے چھٹنے اور سوران کا زور اور درد کے مرتبے پر موقوف ہی ایسی جچکیان جنمین رحم کی پکڑ بہت کم یا بالکل موقوف ہوگئی ہی سو سب سے بہت خطرناک ہین

کبہی کبہی آنول کے گہیرے کی پیوستگی جیسی کی تیسی رہتی ہی مگر اسکے بیچ کی پیوستگی چھٹتی تب اسکے جوف مین اتنا لہو جمع ہوگا کہ عورت کے جان کا ڈر ہوگا اگرچیکہ رحم کے نالے مین سے لہو کی صورت نمود نہو

اتفاقًا لہو بہنے کے علاج کے بیان مین

کونسی بہی علت سے لہو کا بہنا نمود ہو تو اسکو خطرناک حادثہ جانکر اسکا معالجہ ہوشیاری اور شتابی سے کرنا

نیچے لکہے جاتے سو عام دواؤن کو ہر وقت اور ہر جچا کے واسطے عمل مین لانا

---

* دسوین تصویر دیکہئے

Fifth Order.

LABOURS WITH UTERINE HEMORRHAGE.

The practice of midwifery can scarcely present a more appalling and dangerous occurrence than uterine hemorrhage; and certainly there are no cases which come under the care of the accoucheur that demand more prompt, judicious, and vigorous treatment, than labours of this order.

Uterine hemorrhage may occur, *before*, *during*, or *subsequently* to the birth of the child.

Under the head of abortion, sufficient has been advanced on the subject of hemorrhage occurring *before* labour, only that it must be borne in mind, that in the latter months of utero-gestation, the calibre of the blood-vessels has become so greatly augmented, that the same causes then occurring may produce much more formidable flooding; and although medical treatment must be very similar to that which was recommended when treating of abortion, still it often becomes a very important consideration, whether or not it be essential to the safety of the patient to adopt some such means as will be referred to when considering the management of hemorrhage from the womb *during* labour, or at the completion of the term of utero-gestation. At this time, uterine hemorrhage may be either,

First, ACCIDENTAL, as the consequence of some occurrence which partially detaches the placenta from its connexion with the womb, to which it is usually fixed at some part of the *(fundus) bottom* or *body*. Or,

غیر طبعي جنچکي کي پانچوین قسم کا بیان جسمین تولد کے وقت لہو کا بہنا هوتا هي

جنچکي کے استعمال مین جو حادثے هوتے هین سو یہہ لہو کا بہنا سب سے بہت هیبت ناک اور خطرناک هي اور دوسري قسم کی جنچکیون کے بنسبت اس قسم کي جنچکي مین چاهیے که طبیب چالاکي اور عقلمندي اور قوي دلي سے استعمال کرین

لہو کا بہنا تولد هونیکے آگے اور تولد کے عمل مین اور تولد تمام هوے بعد بهي هوتا هي

وضع حمل کے باب مین جو تولد هونیکے آگے لہو کے جاري هونیکي کیفیت مین بیان کیا گیا سو کافي هي مگر اتنا یاد رکھا چاهیے که حمل کے آخري مہینون مین رحم کے شرایین کا پہن اتنا بڑا هوتا که اسوقت وضع حمل کی علتون سے پیٹ گر جا کر لہو کا بہنا هو تو بہت کثرت سے هوتا هي اور اگرچیکه ایسي حالت پر وضع حمل مین بیان کیے سو استعمال کے بموجب عمل کرنا پڑتا تسپر بهي تولد هونیکے آگے لہو بہنے کا حادثه هو تو بارها ایسي خطرناک علامتین نمود هوتین که تب بهي بیمارہ کي جان بچانے کے واسطے تولد کے عمل کیو قت کے یعنے حمل کے پورے دنون پر لہو کے بہنے کے باب مین نیچے لکھا جاتا هي سو علاج اس حادثے پر استعمال کرنا جایز هي مگر طبیب کو ضرور هي که حمل کے پورے دنون پر لہو کا بہنا هو وے تو اسکے استعمال کرنے کے باب مین بہت غور کرے کیونکه اسوقت لہو کا بہنا خواہ

پہلا اتفاقًا هو یعنے کسي واقع کے نتیجے سے آنول کي پیوست رحم کے بدن یا پیندے کے اندروار سطح سے ذرہ چھوٹ جاتي هو خواہ

Secondly, in most instances, the mouth of the womb dilates rapidly in these mournful cases, or is easily dilatable; and, in general, the parturient efforts are so powerful and frequent, that little advantage can be gained by any manual interference, until the head descends so low in the cavity of the pelvis, as to be clearly embraced by the short forceps.

Thirdly, should very urgent symptoms appear to justify delivery, before the head of the child has descended so low as to be within the reach of the short forceps, either the long forceps or perforator are to be preferred to the introduction of the hand into the womb, should the attempt to turn produce any recurrence of convulsions.

Of course, these last observations do not apply to cases in which the parts may be well dilated, or dilatable without any uterine action; or to such presentations as the arm, in which it is always necessary to change the position of the child by turning.

After delivery, puerperal convulsions, in some instances, have continued without any very ostensible cause. In these cases it is often necessary to persevere in the same plan of treatment as has been laid down; with the addition of successive blisters applied to different parts of the body, to produce counter-irritation.

Under these circumstances, large doses of camphor have been given with decided benefit.

It is not uncommon, after puerperal convulsions, for the bladder to lose its tone, so as to require the introduction of the catheter for some time.

(۱۴۶) جچکیان جنمین تشنج کي بیماري نمود هوتي هي

دوسرا اکثر وقت جچایون پر یہہ غمناک بیماري حملہ کرتي تو انکي رحم کا منھہ جلد کشادہ هوتا یا اسکو کھولنا مشکل نہین هوتا هي اور بھي اکثر جچایون مین رحم کي پکڑ اتني زور و شتابي سے متواتر هوتي هي کہ بچے کا سر پیڑو کے جوف کے اندر اتنا اترتا کہ تولدي چمٹے اسکو جلد لگ سکتے هین اس عرصے مین هاتھہ لگا کر مدد کرنا اکثر بیفایدہ هي

تیسرا اگر ایسا هو کہ بچے کا سر اتنا نہ اترے کہ چھوٹے چمٹے لگا سکین اور ایسي مہیب علامتین نمود هو کہ بچیکو نکالنا ضرور پڑے اگر هاتھہ اندر گھسانے سے تشنج کي نوبتین پھر شروع هو تو التھانے کے ارادے سے یہہ عمل بہتر هي کہ لذبا تولدي چمٹا یا سر پھوڑني لگا کر بچے کو نکالنا

مگر جچا کے رحم کا نالا اور اسکا منھہ ایسا کشادہ هو کہ انکے کھولنے سے رحم سکڑھہ نہین جاتا یا بچے کا هاتھہ نمود هو تو تیسري تاکید کو کبھي عمل مین نہین لانا کیونکہ هاتھہ نمودار هو یا رحم کي مذکور جاے کشادگي کي حالت پر هو تو بہر حال بچے کو التھانا ضرور پڑتا هي

کبھي کبھي ایسا هوتا هي کہ تشنج کي بیماري بغیر سبب ظاهري کے تولد هوے بعد بھي اٹھتي هي اور ایسي حالتون مین مذکور صفا انجات کرتے جانا مگر پھپولے بدن کے کسو نہ کسو جاے پر اٹھانا تا کہ اندرونی لہو کا جوش کم هو جاوے

ایسي حالتون مین کافور کے اچھے خوراک دینے سے بہت فایدہ بخشتا هي

جچکي کے عمل مین تشنج کي بیماري هوي هو تو تولد تمام هوے بعد کبھي کبھي مثانے کا قوت جاتا رهتا هي جسکے صفا انجے مین استنجے کي پرني یعنے قاثاتیر تھوڑے دنون تلک لگانا لگتا هي

The alimentary canal is to be thoroughly evacuated by the administration of injections; and for this purpose nothing answers better than about an ounce of soft soap in a pint of warm water. From five to ten grains of *hydrargyri chloridum* may be laid on the tongue; and if the power of swallowing be not lost, soon after this, a solution of *sulphate of magnesia in infusion of senna* may be given. *Croton oil* is useful under these circumstances.

The exhibition of nauseating doses of *potassio-tartrate of antimony* will be highly conducive to the reduction of vascular action, and with this intention may be conjoined with the purgative medicines.

The *second indication* is to be fulfilled after ascertaining the exciting cause, which it is often very difficult to do.

It will always be prudent to empty the bladder and bowels; and it will sometimes happen, that after one or two copious and extremely offensive and dark coloured motions have been obtained, the paroxysms cease. But the condition of the womb is the point demanding the most attentive consideration; although it is to be feared that, in many instances, too much importance has been attached to the immediate emptying of this organ, when it has led to the omission of blood-letting and purging.

The result of careful observations made on the influence of delivery over puerperal convulsions, seems to be,

First, that if the mouth of the womb be rigid and undilated, any attempt to empty the womb by the introduction of the hand into the womb to expedite delivery, aggravates the convulsions; and even when the mouth of the womb is open, such an attempt will often bring back the paroxysms.

(۱۴۵) جچکیان جنمین تشنج کي بیماري نمود هوتي هي

پچکاري مار کر انتڑي کو خالي کرنا اور اس کام کے واسطے سب سے بہتر چیز یہہ هي کہ ایک اونس نرم صابون پاني مین گھولکر پچکاري مارنا اور بیمارہ کي جدبدہ پر دس یا پانچ دانے بھر کالمل ڈالنا اور تھوڑے وقت کے بعد نکلنے کي طاقت هو تو جلابي نمک سلفٹ آف مگنیزیا نامي سنا مکي کے خساندیکے ساتھہ ملا کر دینا ایسي حالت مین جمال گٹے کا تیل بھي فایدہ کرتا هي

انٹیمونیي پٹاسیو ٹارٹراس کا ایسا چھوٹا خوراک دینا کہ جي متلاوے اور یہہ دوا سوزان کا زور کم کرنے بہت مفید هي اسلئے جلاب کے دواؤن کے ساتھہ ملاکر دیوین تو جایز هی

دوسرے طور کے استعمال کے واسطے بیماري اٹھاني سو علت کو دفع کرنا مگر اسکو معلوم کرنا اثر نہایت مشکل هي

خیر همیشہ پیش اندیشي کا کام هي کہ پھکنے اور انتڑیون کو خالي کرنا کیونکہ کبھي کبھي دو تین جلاب تعفن دار اور کالے رنگ کے هوے پر تشنج کي نوبتین موقوف هو جاتین تسپر بھي رحم کي حالت دریافت کرکے اسکا معالجہ کرنا سب سے بڑي بات هي اگرچیکہ اسکي سرپراهي مین طبیبان رحم کو جلد خالي کرنے پر دل لگا کر فصد کرنا اور جلاب دینا بارها بھول گئے هین

تولد کرانے کے عمل سے جچگي کے تشنج کے حق مین کیا تاثیر اور فایدہ هوا هي سو نیچے لکھے جاتا هي یعنے

پہلا اگر رحم کا منھہ سخت اور بند هووے اور ایسي حالت مین طبیب تولد کرانے کو رحم کے اندر هاتھہ گھساوے تو تشنج کے کھینچاٹ کو اور زور پہنچتا هي بلکہ رحم کا منھہ کشادہ رهے بھي تو هاتھہ کے گھسانے سے اس بیماري کي نوبتین پھر شروع هوتین

To secure the *first indication*, (after having fixed the mouth open by the interposition of a piece of wood between the teeth, the *lancet* must be considered as the sheet anchor on which the practitioner must depend. It is of the greatest moment that blood be abstracted early, rapidly, and abundantly, that the vessels of the brain be unloaded.

If possible, on the accession of the premonitory symptoms, the temporal artery or the jugular vein should be opened, if not, a vein in each arm; and the incision should be so large, that a considerable quantity of blood may be withdrawn in a short time. In this formidable disease, the quantity of blood must not be measured by ounces, but by the effects it may produce on the convulsions; and it will often be necessary to repeat the blood-letting again and again within the first few hours. Having unloaded the cerebral vessels in some measure, by the rapid and early detraction of from *forty* to *fifty* ounces of blood, should the symptoms not be suspended, from *fifteen* to *twenty* ounces may be removed by cupping glasses applied to the nape of the neck.

The scalp must also be shaved; and pounded ice, in a bladder, or a cold evaporating lotion, should be constantly applied to it.

The head and shoulders must be kept above the level of the trunk; and all stimulants must be absolutely prohibited.

(۱۱۴) جنمیں تشنج کی بیماری نمود ہوتی ہے

پہلے طور کو عمل میں لانے کے واسطے (بیمارہ کے دانتوں کے بیچمیں ایک لکڑی کا ٹکڑا رکھنا تا کھینچات کے وقت جیبھہ دانتوں میں نہ آجاوے) طبیب نے درست کرنے کی امید کو نشتر مارنے پر موقوف رکھنا اور نہایت ضرور ہے کہ ترت شتابی اور افراط سے لہو ایسا نکالیں کہ مغز کے شرایں اور رگیں خالی ہو جاویں

اگر ممکن ہو تو آگاہی دینے کی علامتیں نمود ہوتے ہی کنپٹی کے شریان یا گلے کی باہروار شاہ رگ کو فصد کرکے لہو نکالنا اور اگر نہیں تو دو نون ہاتھہ کی ایک ایک رگ کھولنا اور شق اسکا اتنا بڑا کہ ذرے وقت میں بہت خون نکل جاوے اس خطرناک بیماری میں لہو نکالنے کا مقدار نہیں دیکھنا مگر بیماری کے گھٹنے پر نظر رکھکے لہو نکالنا بلکہ ایک پہر کے عرصے میں تین چار بار رگ کھولنا ضرور پڑیگا اور ترت شتابی سے چالیس یا پچاس اونس لہو نکالنے سے مغز کے شرایں کو ذرہ خالی کرنے پر علامتیں مغلوب نہ ہوویں تو گردن کے اوپروار سنگ یا کٹورہ لگاکر پندرہ یا بیس اونس لہو نکالنا

سر کو منڈوانا اور بیخ کو ادھگڑا کوٹکر اسپر لگانا یا پانی اسپر لگانا تا خنکی ہووے

بیمارہ کو سر اور کاندھوں کو اٹھائے ہوے چتی سلانا اور اشکال کرتیں سو سب چیزیں یعنے شراب دو آتشہ اور مے اور افیون اور گرم مصالح وغیرہ سے بالکل پرہیز کرانا

Diagnosis.

It is of importance to distinguish genuine puerperal convulsions from hysterical paroxysms, which they often very much resemble. They may be discriminated by bearing in mind that, in hysteria, the pulse is rarely affected; the paroxysms come on without the usual premonitory symptoms of convulsions, and attack feeble irritable women rather than those who are plethoric and robust, the usual subjects of convulsion. The fit of hysteria is associated with globus hystericus (a sensation as if a ball were in the throat) and palpitation of the heart, and is not followed by coma.

Prognosis.

Our opinon of the result of these cases should always be guarded; for although most women recover, if the treatment be appropriate and prompt, still if the fit be preceded by intense lancinating pain about the stomach or through the head, and the patient remain comatose between the paroxysms of convulsive action, the danger is imminent.

Treatment.

The management of puerperal convulsions divides itself into *two* leading indications:

First, to unload the vessels of the brain; and,

Secondly, to remove the exciting cause, whatever it may be.

(۱۴۳) جچگیان جنمین تشنج کي بیماري نمود هوتي هي

تشنج کي بیماري کي تشخیص کے بیان مین

جچگي کے سچے تشنج اور آسیب کي بیماري با یک دیگر مشابهت رکهتي هي مگر ان دونون مین تشخیص کرنا نهایت ضرور پڑتا هي اور انکي تشخیص کے واسطے یاد رکها چاهیے که آسیب کي بیماري هو تو نبض مین کچهه فرق هونا نادر هي اور تشنج کي بیماري کي آگهي دیتین سو علامتین آسیب کي بیماري هونے کے آگے کبهي نمود نهین هوتین اور تشنج کي بیماري اکثر قوي اور بهاري عورتونپر مسلط هوتي هي مگر آسیب کي بیماري اکثر نا توان اور نازک مزاج عورتون پر غالب هوتي آسیب کے حملے کے ساتهه دل دهڑکتا اور هول کي گولي گلے مین چڑهتي اترتي رهتي اور آسیب کي نوبت کے بعد بےهوشي کي حالت نهین رهتي هي

تشنج کي بیماري کے نتیجے کے بیان مین

طبیب کو ضرور هي که اس بیماري کے غلبے کا نتیجه کیا هوگا سو بڑي احتیاط سے بولنا کیونکه جلد معقول معالجه کیے تو اکثر عورات درست هو جاتین تسپر بهي تشنج آنے کے آگے سر اور صدیون سخت تیر چوبے سریکي ترک هوي هو اور تشنج کي کهینچات کي نوبتون کے درمیان بےهوشي قایم رهے تو جانین که نهایت خطرے جان کا هي

تشنج کي بیماري کے علاج کے بیان مین

جچگي کے تشنج کي بیماري کے علاج کرنے مین دو طور پر چلنا

پهلا اسکے کي هرایین کے تفاوت کي حالت کو اوتارنا

دوسرا ظاهر هوتي سو علت کو دفع کرنا اگرچیکه کیسي بهي هو

This affecting and horrible scene terminates in stupor, which continues for an indefinite length of time, (from a few minutes to an hour,) when the poor woman recovers with sensations of extreme fatigue, and entire oblivion of the paroxysm.

Sometimes the first fit ends in apoplexy; or, after consciousness has been re-established for a short time, the convulsions return, and continue to recur for hours or days; and if the woman be in labour, they reappear with the pains, and the stupor remains between the fits.

Convulsions appear more frequently in first than in subsequent pregnancies or labours, and may appear at any time after the sixth month of utero-gestation.

Causes.

The *essential nature* (or as it is usually termed, the *proximate cause)* of puerperal convulsions, is congestion in the vessels of the brain, in concurrence with an irritable condition of that organ.

The *predisposing* and *exciting* causes are, pressure of the gravid womb on the descending blood vessels; powerful mental emotions; morbid intestinal secretion; distended bladder; parturient exertions; and uterine irritation and distention.

(۱۴۲) جچکیان جنمین تشنج کي بیماري نمود هوتي هي

اس هولناک اور دهشت مذد حالت کا نتیجه بےهوشي هي جسکا عرصه مقرر نهین مگر تین لمحظون سے ایک گهنٹے کے عرصے تگ رهتا اور وه غریب بیماره هوش مین آنیکے وقت بالکل تهکي هوي رهتي اور اس حادثے سے صرف بیخبر رهتي هي

کبهي کبهي تشنج کا نتیجه سکتے کي بیماري هی یا ایسا بهي هوتا که بیماره ذره وقت تگ هوش مین آني پهر یهه تشنج حمله کرتا اور گهنٹون بلکه دنون تگ اسکي نوبتین آتین جاتین اگر یهه بیماره جچکي کے عمل مین هو تو تشنج کي نوبتین درد زه کي نوبتون کي ساتهه هوتین اور انکي نوبتون کے بیچمین عورت بیهوش رهتي هي

تشنج کي بیماري اکثر پهلے حمل یا پهلي جچکي مین نمود هوتي اور حمل کے چهٹوین مهینے کے اوپر کسي وقت پر نمایان هوتي هي

تشنج کي بیماري کي علتون کے بیان مین

جچکي کے تشنج کا اصل سبب یهه هي که مغز کے اندر لهو جمع هوتا اور اسکے ساتهه مغز مکرور حالت مین رهتا هي

اسکے دوسرے سبب یے هین که حامله رحم نیچے کے دهڑکے شرایین پر ٹیکا کها کر سوران کا اٹکاو کرتا هي یا دل کے ولولے یا انتڑیون کے رس کي به تفریق یا مثانه پهولا هوا یا جچکي کي مکنت زیاده هو یا رحم تنا هوا یا اشکالي هوي حالت مین رهتا هي

Fourth Order.

LABOURS ATTENDED BY CONVULSIONS.

Women are liable to epileptic seizures before, during and subsequent to parturition; and in each case, they seem to arise from the same source, and to demand similar treatment.

Character of the Attack.

Sometimes puerperal convulsions come on without any premonitory signs; but, in the majority of cases, they are preceded by giddiness; a sense of fulness and tightness about the head; ringing in the ears; redness of the eyes, and a feeling as if they were too large for the sockets, together with an indistinctness of vision, and muscæ volitantes (an appearance of motes floating before the eyes), caused by partial paralysis of the retina. With these symptoms, the pulse is usually full, hard, and very slow; but sometimes very rapid, and soon becomes small and feeble. The patient sighs often and deeply; sleeps soundly, and snores; and, in some instances, complains of violent darting pain alternately in the head and stomach, and of considerable rigors, unconnected with the dilatation of the mouth of the womb.

When these symptoms are not timely met by very active treatment, they are followed by a sudden deprivation of sense, the voluntary muscles first become rigid, and then violently agitated; the eyes roll about with great rapidity; the countenance is horribly distorted, swollen, and livid; the teeth are fixed; and respiration is hurried, and accompanied by a peculiar hissing noise, the effect of quickly respiring through a quantity of saliva.

چوتھي قسم غير طبعي حيچكيون كي
جنمين تشنج كي بيماري نمود هوتي هي

تشنج كي بيماري تولد كے آگے يا تولد كے عمل مين يا تولد كے بعد عورتون پر مسلط هوتي هي مگر هر حالت مين اسكي علت اور علاج ايكسان هي

تشنج كے حمله كرنے كي علامتون كے بيان مين

حيچكي كے تشنج كي بيماري كبهي كبهي بغير آگهي علامتون كے آنجهت نمود هوتي هي مگر اكثر حيچايون كو تشنج هونيكے آگے سر پهرتا اور اسمين بهاري پنا اور كشيدگي رهتي هي اور كان مين تنتنانے كي آواز يعنے مهين آواز آتي آنكهين لال رهتين جس سے عورتين ايسا سمجهتين كه آنكهين اپنے حلقون مين نهين سماتي هين اور بصارت كم رهتي اور آنكهون كے اندر وار پرديكو ذره لقويكي بيماري هونے سے اڈے سامهنے مكهي اوڑي سريكا معلوم هوتا هي ايسي علامتون كے ساتهه اكثر نبض پوري و سخت اور بهت آهسته چلتي هي اور كبهي كبهي تهوڑے وقت تگ جلد چلتي ليكن بعداز شتابي سے باريك اور كم زور هو جاتي هي اور بيماره بارها بهاري سانس ليتي اور خراٹے مارتي هوي سڑك سو جاتي بعضي عورتين اپنے معدے اور سر مين برچهي مارے سريكا سخت درد هي كركے شكايت كرتي هين اور بعضون كو تهرتهري هوتي مگر ايسي تهرتهري كے ساتهه رحم كا منهه كشاده نهين هوتا هي

اگر ايسي علامتين نمود هوي پرجب كا تب كارگر علاج نهين كيے تو يكايك حيچا بےهوش هو جاتي هي اور اسكي تابعدار مچهليان اول سخت هو كر بعد انتر جاتي هين اور اسكي آنكهين جلد جلد پهرتين اور اسكا چهره ڈراونا و بنگا و آماسيده اور كالا پڑجاتا هي اور دانت بند هو جاتے اور جلد جلد دم چڑهتا اور يهه دم تهوڑ كے اندر آنے سے بهسكارے كي سريكي آواز نكلتي هي

Hydatids and moles in the womb are generally for some time attended by the common symptoms of pregnancy, which, however, soon cease or become obscure. Very frequently after the breasts have become flaccid, and the other symptoms of pregnancy have disappeared, the uterine tumour remains, in the case of hydatids, being attended with occasional discharges of water;—and in the case of moles, with discharges of blood. Of course, there are no movements of a child; and the size of the womb does not correspond to the ordinary bulk of that organ at the same period of pregnancy.

At very different periods, in different women, the diseased mass is expelled from the womb with the ordinary symptoms of abortion; and the case requires similar management. In some rare histories of these diseases, the morbid growth has remained in the womb to the full term of pregnancy.

In almost every instance in which either hydatids or moles have existed, the general health has been deranged, and the condition of the womb has been unhealthy. If possible, the cause must be discovered, and appropriate treatment adopted. The state of the womb is generally improved by abstinence from sexual excitement, and by the steady employment of cold bathing, and other means which invigorate the system.

رحم مین ایسے پھپولے یا گوشت سے لنڈے هو وین تو حمل کي معموليي علامتین تھوڑے وقت تک نمود هوتین لیکن آخرکو یے کم هوتین یا بالکل موقوف هو جاتي هین اکثر هوتا هي کہ چھاتیان پھر ڈھیلي پڑتین اور حمل کي دوسري علامتین موقوف هوي بعد رحم کا قد بڑا رهتا هي اور پھپولے سے لنڈے کي بیماري هو تو وقت بیوقت رحم کے نالے سے پاني نکل جاتا هي اور گوشت سے لنڈے کي بیماري هو تو لهو نکلتا ایسي بیماریون مین کچھہ بچھ پھرے سریکا نهین معلوم هوتا اور رحم کا قالب حمل طبعي کے ایام کے سریکا نهین بڑھتا جاتا هي

عورتون کے پیٹ سے مختلف وقت پر یے مریض لنڈے وضع حمل کي معموليي علامتون کے ساتھہ همیشہ نکلتے جاتے هین اور اس وقت وضع حمل کي سربراهي کے سریکا عمل کرنا لیکن ایک آد بار یے مریض لنڈے حمل کے ایام کامل گذرے تک رحم کے اندر رهتے هین

جتني عورتین کہ ایسے پھپولے یا گوشت سے لنڈون کي بیماري سے کاهلي پڑتي هین انکون کا مزاج نا درست اور انکے رحم کي حالت نا ساز رهتي هي اسکا سبب دریافت کرنا شرط جانکر معقول معالجہ کیا چاهیے مگر رحم کي اس نا ساز حالت کو درست کرنیکے واسطے مباشرت کے جوش سے پرهیز کرنا اور تھنڈا حمام کرایا چاهیے اور دوسرے معالجے بھي کرنا جس سے مزاج کا قوت زیادہ هووے

OF HYDATIDS AND MOLES.

These are what are popularly called *false conceptions*, and respecting which a great deal that is ridiculous has been said and written, in the attempt to explain their finite cause. All our learning on the subject amounts only to the knowledge of their occasional existence in the womb.

Hydatids are vesicles containing a limpid fluid, and each is said to have a body, a head, and three or four claws, with or without fangs. They are usually united in clusters, by some common connecting structure, which is the probable means of their communication with the womb, and the channel by which they derive that low degree of life they are supposed to possess.

Moles are fleshy masses of different size and density. They differ considerably in their structure, but are always gorged with dark blood, and are slightly united by vessels to the womb, from which their feeble vitality is derived.

It is conjectured that they are either the result of the premature death of the ovum (egg) in the womb, or the consequence of clots of blood, or of a portion of retained after-birth.

پھپولے سے لنڈون اور گوشت سے لنڈون کے بیان مین

ان لنڈون کو عوام الناس جھوٹا حمل کہتے ھین اور انکي ھونیکي علت کے بیان مین بہت سے نادان خیالات لکھے گیے ھین مگر آدم زاد کو فقط اتنا معلوم ھي کہ یے کبھي کبھي رحم کے اندر ھوتے ھین

پھپولے سے لنڈون کي کھال پھپولے کے سریکي پاني سے بھري ھوي ھي اور انکي ساخت مین سر اور بدن اور تین یا چار نکہہ ھین کر کے کہتے ھین مگر انکو کبھي کبھي نکہہ رھتے ھین اور کبھي کبھي نہین - اور یے پھپولے اکثر باھم کسي مادے سے پیوستہ ایک خوشے کا خوشہ رھتے ھین اور اغلب ھي کہ اس پیوستگي کي معرفت سے رحم اور انکے بیچمین شراکت رھتي ھي اور اسکي وساطت سے بھي انکي پرورش ھوتي ھي

مولس کہتے ھین سو گوشت کے لنڈے ھین جنکا قد اور کثافت جدي جدي ھي اور انکي ترکیب مین بھي بہت فرق پڑتا ھي مگر سب مین کالا لہو مندرج ھي اور رحم کے اندر وار سطح کو شراین سے پیوست رھتے ھین جن شراین کي معرفت سے انکي پرورش ھوتي ھي

مصنفون کي سمجھہ مین یے لنڈے اسطرح سے بنتے ھین کہ رحم کے اندر انڈا مردہ ھو یا لہو منجمد ھو یا آنول کا ایک ٹکڑا پیوست رھا ھو

OF MONSTERS.

All monsters may be arranged under the *four classes* of—defective, redundant, malformed or misplaced, and hybrid; or those begotten by animals of different species.

When cases of monstrosity occur, there is generally a disposition in the womb to expel its contents prematurely, so that it is not usual to have much obstruction offered to labour by a monstrous fœtus, even when it has a redundancy of parts.

Nothing is known of the causes which divert nature from her usual course of proceeding, consequently the production of monsters is altogether unintelligible to us; neither have we satisfactory evidence that they exist *from the first*, nor have we the slightest grounds for believing that *the imagination of the mother* possesses the power of changing the structure of the parts of the fœtus, which have once been formed, although advocates for each opinion are to be met with.

A great deal of curious and interesting matter might be brought forward on the subject of monstrosities, but the purely practical design of these pages excludes it.

The management of cases of monstrosity must altogether depend on the presenting part.

عجیب بچون کے تولد کے بیان مین

سب عجیب بچون کو چار طور سے بیان کر سکتے هین یعنے انکي سرشت مین کچھه کمي یا زیادتي یا کچھه بد ڈولي یا بیجا طوري هو یا خنثي هو جو دو ذات کے ملنے سے هوتا هي

جب عورت کے پیٹ مین ایسے عجیب بچے هووین تو اکثر اسکو وضع حمل کي رغبت هوتي هي اس سبب سے اگرچیکه بچے کے اعضا مین زیادتي هو لیکن تولد اکثر آساني سے هوتا هي

حمل طبعي اپني معمولي عادت سے یون بدلنے کا سبب کسي بني آدم کو معلوم نهین اور حمل ٹهیرنے کے وقت پر انکي سرشت عجیب طور سے هوئي یا حمل ٹهیرے بعد ماکے خیالات سے تبدیل هوي سو اس پر کچھه حجت و دلیل نهین هي اور مصنفان هر دو خیال کو پسند کرتے هین

بهت سے نادر اور تعجب کیفیتین بچون کے عجیب هونے کے مقدمون پر بیان کر سکتا هون مگر یهه کتاب مختصر تولدي استعمال کے لئے هي اسواسطے اسکو اختصار کیا هون

عجیب بچون کے تولد کي سربراهي نمود هوتے سو عضو پر موقوف هي

EXTRA-UTERINE PREGNANCIES,

Or, as the title imports, gestation carried on in some other parts than the womb, as in the *belly*, *Fallopian tube*, or *ovary*, is scarcely less curious and mysterious than the subject of superfœtation.

In these matters, theory must be a most uncertain guide; and it is only from a well-arranged accumulation of observations that we can expect light to be thrown on these occasional deviations from the ordinary progress of nature.

As yet, no facts have been advanced which satisfactorily substantiate the occurrence of abdominal gestation; and it is more than probable, that in those cases which are termed abdominal or ventral pregnancies, the fœtus does not exist in the belly from the commencement of utero-gestation, but escapes into the cavity of the belly from the womb, either by ulceration or laceration of its walls.

In the majority of such cases, if the woman has not sunk under the first shock, such has been the constitutional disturbance, that she has soon died; whilst, however, in several well-authenticated instances, by a secretion of coagulable lymph, a new receptacle has been formed, in which the fœtus has quietly reposed for many years, until by an abscess, pointing externally at some part of the belly, or bursting into the large intestines, the different bones of the child have been expelled.

When the ovum (egg) has been detained in the *ovary*, or arrested in its course along the *Fallopian tube*, as it has increased in size by gradual development, the sac containing the fœtus may burst, and the woman die of internal hemorrhage. In tubal this giving way always occurs, but ovarian gestation may go on to the full time.

During extra-uterine pregnancy, the usual evidences of utero-gestation are present, but generally associated with some anomalous symptoms. The womb always becomes more or less developed, and secretes its membranes.

رحم کے باهر حمل ٹهیرنے کے بیان مین

حمل کا معا ملہ رحم کے اندر نہین هوتا هي مگر پیٹ کے جوف یا فلوپي نالے یا انڈون کي ایک گلٹي کے اندر چلتا هي یہہ مقدمہ دو بار حمل ٹهیرنے کے معا ملے کے سریکا عجیب و مخفي هي

ایسي مشکلات کي دریافت مین خیال دوڑانا عبث هي اور عادت طبعي سے ان نادر تبدیلات کا ادراک فقط بارها دیکهنے سے هوگا

پیٹ کے اندر حمل ٹهیرتا هي سو اسکي تا حال خاطر خواہ دلیل نہ ملي اغلب هي کہ پیٹ کے جوف کے اندر کہلاتے سو حملان اسطور سے واقع هوے هین کہ حمل کي شروع مین انڈا رحم کے جوف کے اندر آیا مگر رحم کي دیوا رون کے پهٹنے یا ناسور هونے سے وہ انڈا رحم سے پیٹ کے جوف کے اندر نکل پڑا هي

اس حادثے پر اکثر عورتو نکا مزاج ایسا مغلوب هو جاتا هي کہ ترت یا تهوڑے عرصے مین رحلت پاي هین تسپر بهي بعضے وقت ایسا هوا هي کہ بچہ رحم سے چهٹے بعد اسکے رهنے کے واسطے ایک خانہ صنجمد مادّے سے بنجاتا هی جس کے اندر بچہ برسون تلگ رهتا هي اور آخر کو انتڑي یا پیٹ کي دیوارون مین سے منهہ کرکے پرزے پرزے هوکر باهر نکل جاتا هي

جبکہ انڈا انڈون کي گلٹي یا فلوپي نالے کے اندر سے گذرنے مین اٹک گیا هي تب اکثر اسکے بڑهنے پر اسکا لفافہ پهٹ کر لهو اندر بهنے سے عورت مرجا یگي اگر حمل فلوپي نالے کے اندر ٹهیرے تو نالا همیشہ پهٹتا لیکن انڈیکي گلٹي مین هوے تو پورے ایام تلگ رهتا هي

رحم کے باهروار حمل ٹهیرے تو بهي رحم کے اندروار حمل ٹهیرتے سو معموليِ علامتین نمود هوتي هین مگر انکے ساتهہ تهوڑے غیر معمول علامتین بهي ظاهر هوتي هین اور رحم کا پهن بڑهتا اور اسکي موسمي جهلیان تفریق هو جاتي هین

SUPERFŒTATION

Is a process involved in considerable obscurity, but fortunately one of no practical importance.

The term *superfœtation* implies that a second impregnation may take place whilst the womb already contains a living child in the womb; but this cannot be, if the theory of conception, which assumes the transmission of the male seed through the womb and Fallopian tubes be correct; because the mouth of the womb being blocked up by coagulable lymph, and the entrance to the Fallopian tubes being obstructed by the membranes soon after conception, such an occurrence is rendered impossible.

Those cases in which a plurality of children have existed, and in which superfœtation is supposed to have occurred, are either referrible—to the premature death of one fœtus, which has remained in the womb with the living child to the full period of utero-gestation; or, to the descent of the ova (eggs) into the womb, from the ovary, not observing the same order of time, one being more slowly evolved than the other, although both might have been fecundated by the same coitus; or, to the existence of two wombs in the same woman; or, to impregnation taking place whilst the womb contains a blighted fœtus; or, to a second impregnation during one œstrum.

ایک حمل ٹھیرنے بعد دوسرا حمل ٹھیرنے کے بیان مین

اس معاملے مین کوئي ابتک صاف بیان نہین کیا مگر جبکي کسے استعمال کے لئے کچھہ مضایقہ نہین

ایک حمل ٹھیرے بعد دوسرا حمل ٹھیرنے کي معني

یہہ هي که رحم کے اندر زندہ بچہ رهے سو وقت ایک تازہ حمل ٹھیرتا هي مگر حمل ٹھیرنے کا خیال جو آگے بیان کیے گیا تھا که منی رحم اور فلوپي نالے کے شمار سے اندیکي گلٹي کو پہنچتي هي سو یہہ خیال راست هو تو ایسا تازہ حمل ٹھیرنا غیر ممکن هي کیونکہ حمل ٹھیرے سو دو تین روز کے بعد رحم کا منہہ منجمد مادے سے گٹا سریکا بند هو جاتا هي اور فلوپي نالے موسمي جھلیون سے (جو رحم کے اندر کے سطح پر استر سا هو جاتے هین سو) موچے جاتے هین

میري سمجھہ مین ایسي جبکي جس مین ایک سے زیادہ بچے هوتے هین اور ایک حمل ٹھیرے بعد پھر ایک حمل تازہ ٹھیرنے کي صورت هوي هي سو اسکا بیان یہہ هي که دو بچے ایک وقت رحم کے اندر آگیے هین اور انمین ایک مرگیا مگر دوسرا تھوڑے دنون تلگ زندہ رها اور تولد کے وقت دونون نکلتے هوین - یا دو انڈون پر منی کي تاثیر ایک وقت پہنچي هي مگر انڈون کي گلٹي نصین سے دونون ایک وقت پر نہین نکلتے هوین یا ایک عورت مین دو رحم هوین یا رحم کے اندر ایک مردہ بچہ رهے سو وقت دوسرا حمل ٹھیرا هو یا ایک مباشرت سے جدے جدے وقت پر دو حمل ٹھیرے هین

Should the secondary contractile exertions not commence at the expiration of an hour, such measures may be had recourse to as will excite them: for example,—abdominal friction, moderate stimulants, and the irritation of the neck of the womb, by means of the fingers; and never let it be forgotten, that the grand object to be aimed at is, to *re-excite uterine contraction*; for, if the organ be suddenly and abruptly emptied, without any regard to the re-establishment of its contractile disposition, formidable or fatal hemorrhage may ensue; and considerable flooding is a very common consequence of the exhausted condition of the womb, when it has been distended by more than one ovum, (egg.)

In consequence of this predisposition to hemorrhage, it is always prudent to watch the woman for some hours after delivery; and never to leave her until the womb is well contracted, and the belly surrounded by a well-adjusted bandage.

Although each child is generally enclosed in a distinct set of membranes, and has an after-birth and cord peculiarly its own, still one after-birth ought never to be extracted alone, because the vessels of the two often communicate with each other; and if not, the removal of one, whilst the other remains in the womb, would expose the woman to imminent danger from hemorrhage, which must almost inevitably ensue. When, therefore, the after-births are to be extracted, (and their removal must be governed by what has been advanced,) the cords must be twisted together, and the masses withdrawn simultaneously.

(۱۳۵) ایک تولد پر انولے جانولے یا تین یا چار بچے ہونے کا بیان

اگر ایک گھنٹے کے عرصے میں رحم کی دوسرے پکڑان شروع نہو وین تو انکو برپا کرنے کے واسطے اسطور سے علاج کرنا کہ پیٹ کو مالش کرنا اور اشکال کرتین سوادویہ سے کچھہ کھلانا اور رحم کی گردن کو انگلیون سے ملکر متراغب کرانا مگر کیسا معالجہ کیے تو بھی اپنے مقصد کو (جو رحم کی پکڑ کو پھر شروع کرانے کا ہی) نہین بھولنا کیونکہ رحم کی پکڑین شروع ہونیکے آگے اسکو یکایک خالی کراوین تو شاید خون کثرت سے بہیگا بلکہ جانین کہ رحم کے اندر ایک سے زیادے بچے رہنے سے یہہ مولدی آلت یعنے رحم کم قوت ہوتا جس سے ایسی جچکی مین لہو کا بہنا اکثر ہوتا ہی

اس قسم کی جچکی مین لہو کے بہنے کے خوف کے لیے تولد ہوے بعد جچا پر نظر رکھنا منظور ہی اور رحم خوب سکڑ کر لنڈا بنے اور پیٹ کے اوپر پٹکا مضبوط باندھے تک طبیب وہان سے نہین جانا

اگرچیکہ ہر ایک بچے کی جھلی اور آنول نال جدی جدی رہتی ہین تسپر بھی ایک ایک آنول کو جدا جدا نکالنا مناسب نہین کیونکہ ایک آنول کی شراین اور رگین دوسری آنول کی شراین اور رگون سے بارہا ملی ہوی رہتین اور اگر یہہ نہو تو بھی ایک آنول کو نکالکے دوسرے آنول کو اندر رہنے دیوے تو رحم کا سکڑنا نہین ہوتا جس کے سبب سے عورت کو لہو کا بہنا اکثر ہوگا اسلیے آنولین نکالنے کے وقت دونون کے نال کو رسی کے مانند پیچ دیکر نکالنا

In every instance, after the birth of the child, before extracting the after-birth, after external examination, two fingers of the left hand are to be carried into the womb, guided by the cord; and if its insertion into the placenta be felt, it is hardly possible for a second child to escape detection, taking care not to be misled by a distended bladder, enlarged ovary, or by the membranes containing clots of blood.

Suppose a second child to have been discovered, it can hardly ever be prudent to communicate the fact to the patient, because powerful mental emotions do so much mischief. If her friends be prudent, they may be put in possession of the circumstance.

This species of labour is very differently managed by different men; for, whilst some recommend the immediate extraction of the second child, others advocate the powers of nature, in such unqualified terms, as to leave the case altogether to be completed by her. Here the sentiment, *when opinions are conflicting take a middle course*, again forces itself on the attention of the dispassionate inquirer; and, therefore, if neither hemorrhage, exhaustion, or any other alarming symptoms, demands immediate interference, it is well to wait an hour, to give the womb and constitutional powers time to recruit; and, usually, secondary pains come on, and expel the uterine contents.

In all cases, the membranes may be ruptured as soon as the second ovum (egg) is detected, and if the head or feet be the presenting part, nothing further need be done; but, should any presentation exist which requires the operation of turning, surely it ought to be immediately performed, before the recurrence of uterine contractions interfere with the free movements of the hand in the womb; but here the operator must pause, and not at once proceed to deliver.

(۱۴۴) ایک تولد پر انولے جانولے یا تین یا چار بچے ہونے کا بیان

اس لئے ہر جچگی میں تولد کے بعد اور آنول نکالنے کے آگے باہروار کی آزمایش کرکے تانوین ہاتھ کے دو انگلیوں کو انول نال کی شمار سے رحم کے اندر پہنچانا اور یہہ دونوں انگلیاں انول نال کی جڑ کو لگیں تو رحم کے اندر دوسرا بچہ ہی یا نہیں ہی سو نہیں معلوم کرنا بڑی تعجب کی بات ہی تسپر بھی تنایا گیا پھکنا یا مرض سے پھولی ہوی انڈے کی گلٹی یا انجماد خون سے پھولی ہوی جھلیوں سے فریب نہیں کھانا

دریافت سے دوسرا بچہ معلوم کیا جاوے تو یہہ بات جچا سے ظاہر کرنا کبھی جایز نہیں ہی کیونکہ دائی ولولے سے اکثر خلل واقع ہوتا ہی مگر اسکے سگے یا دوستان عاقل ہووین تو انکو بولنا جایز ہی

اس قسم کی جچگیوں کے واسطے طبیبان جدے جدے طور کی سرنراہی بیان کرتے ہین چنانچہ پہلا بچہ تولد ہوتے ہی معاً دوسرے بچے کو نکالنے فرماتا اور دوسرے مصنفان طبیعت کی قدرت کا ایسا وصف کرتے ہین کہ اس قسم کی جچگی کو اسی قدرت پر توکل کرکے اسپر بالکل سونپ دیتے ہین مگر اس بحث مین عاقل طالب العلم کو **خیر الامور اوسطہا** کی پند یاد ہو گی اور ایک بچہ تولد ہوے بعد اگر لہو کا بہنا یا دوسری کچھہ خراب علامت نہ ہو تو طبیب ایک گھنٹے تگ صبر کرنا تا رحم اور جچا کے بدن کو پھر قوت آوے اکثر اس عرصے کے اندر دوسرے دردان اٹھینگے اور رحم اپنے تین خالی کریگا

اس قسم کی جچگیون مین اکثر اسطور سے عمل کیا چاہئے کہ دوسرا بچہ رحم کے اندر ہی سو معلوم کرتے ہی اسکی جھلی کو پھاڑنا اور نمود ہوتا سو عضو سر یا پانون ہو تو طبیب چپ رہنا پن ایسا عضو نمود ہو کہ تولد کرانے کو بچیکو اٹھانا ضرور پڑے تو ترت اٹھانا لازم ہی کیونکہ صبر کرنے سے شاید رحم کی پکڑ پھر شروع ہوکر اسکے جوف کے اندر طبیب اپنے ہاتھہ کو پھرانے مین ممانعت کرتی مگر اسکو اٹھائے بعد طبیب کو چاہئے کہ صبر کرے اور ترت تولد کرانا جایز نہیں ہی

The evidence of the womb containing more than one child, which is supposed to offer itself *before* labour, or during pregnancy, is too fallacious to be relied on;—such, for example, as enormous distention of the belly, with a longitudinal groove in the course of the linea alba, forming two distinct and lateral tumours; rapid ascent of the womb; the sensation of twice quickening, &c.

Nor are the signs occurring *during* labour much less fallacious; except when the different parts of two children present at the same time. This demonstrative evidence has often occurred, and should put practitioners on their guard, not to proceed to extract a child by two extremities, without satisfactorily ascertaining that they both belong to one child.

After the birth of one child, the existence of one or more remaining in the womb, may be ascertained by *external* and *internal* examination.

The *external* proof is the size and consistence of the belly, the walls of which, if there is a second child in the womb, remain nearly as tense as before the expulsion of the first; still it must be borne in mind, that this proof is not invariably conclusive, because the womb may remain so uncontracted from other causes, as entirely to occupy the cavity of the belly.

When it does so without containing another child, the uterine tumour is generally more moveable.

Internal examination is therefore necessary; and it is extremely unjustifiable in an accoucheur to omit both external and internal investigation in any case of labour.

(۱۴۳) ایک تولد پر انولے جانولے یا تین یا چار بچے هونے کا بیان

تسپر بهي حمل کے وقت کي دلایل جو کهي گئي هین یعنے پیٹ نهایت تنا هوا رهتا اور بیچ پیٹ مین ایک نالا نمود هوتا هي جس سے پیٹ کے اندر دو جدے جدے لنڈے دستے اور رحم جلد اوپر چڑهتا اور بچه دو بار پیٹ مین پهرے سریکا عورت کو معلوم هوتا هي مگر یے ایسي نا معقول دلایل هین که جن پر کچهه اعتقاد نرکها چاهیے

بلکه جچکي کے عمل مین جو دلیلین کهي گئي هین سو انمین بچے کے دو اعضا ایک وقت پر نمود هوني سو دلیل کے سواے باقي سب کے سب اعتبار کے لایق نهین ویسا تو بارها هوا هي جس سبب سے طبیب کو دو اعضا نکلتے هوے نظر پڑے تو ضرور هي که وے دونون ایک بچے کے اعضا هین کرکے معلوم هوے تک انکو نهین نکالنا

ایک بچه تولد هوے بعد دوسرا یا اور بچے رحم کے اندر هین یا نهین سو باهروار اور اندروار کي دریافت سے معلوم کر سکتے هین

باهر وار کا امتحان پیٹ کے قد اور حالت سے معلوم هوتا هي کیونکه اور بچے هوین تو پهلے بچے کے نکلنے کے آگے پیٹ کي دیوارین جیسي تهین ویسي تني هوي رهتین مگر اسکو دلیل مت جانو کسواسطے که دوسرے سببون سے بهي رحم کبهي کبهي ایسا تنا هوا رهتا هي که پیٹ کے تمام جوف مین سمایا جاتا هي

تسپر بهي رحم بچے کے سواے پیٹ کے اندر پهولا هوا رها تو اسکا سر کا نا سهل هي

باهر وار دلیل کامل نه ٹهیرنے سے اندر وار دریافت کرنا ضرور پڑتا هي اور کسي جچکي مین طبیب اندروار دریافت نهین کیے تک جانے کي رخصت لینا نهایت نا مناسب هي

Fourthly, Unless circumstances are peculiarly favourable to turning; such as the womb being distended with fluid of the amnion, and its contractions not strong; the head of the child being above the brim of the pelvis; and the passages so relaxed and dilated as to admit of the easy introduction of the hand, and the speedy delivery of the child.

Sometimes the cord and head will descend so rapidly into the pelvis, that *turning* is inadmissible. Such a case, if the pulsation in the cord be perceptible, and the outer entrance of the vagina relaxed, may be beneficially terminated by the *forceps*.

It will always be desirable to keep the cord towards one or other of the sacro-iliac symphyses, as the part of the pelvis where it will be least compressed.

Third Order.

LABOURS WITH PLURALITY OF CHILDREN.

Twin cases occur on an average about once in ninety labours; and triplets, once in three thousand. Several well authenticated instances of four and five children at a birth are recorded; and Dr. Osborne states that he has distinctly traced six fœtuses in an abortion.

Attempts have been made to determine the existence of a plurality of children, *before* and *during* parturition.

(۱۳۲) ایک تولد پر انولے جانولے یا تین یا چار بچے ہونے کا بیان

چوتھا التھانے کے واسطے یے سب کیفیتین نہووین تو نہین التھانا یعنے رحم جھلي کے پانی سے خوب تنا ہوا رہے اور اسکي پکڑ کم زور ہووے اور بچے کا سر پیڑو کے اوپر کے گھیرے کے اوپر ہو وے اور ستر اور رحم کا نالا ایسا ڈھیلا اور کشادہ رہے کہ ہاتھہ اندر گھساکر بچے کا نکالنا سہل ہو وے

اس طور کے تولد مین انول نال اور بچے کا سر کبھي کبھي ایسي شتا ہي سے پیڑو کے اندر ملکر اجاتے ہین کہ اسکا التھانا درست نہین ہي مگر آنول نال مین نبض چلتي ہو اور ستر ڈھیلي رہے تو تولدي چمٹے سے ایسي جھکي کو پوري کرانے سے فایدہ دیتا ہي

اور بھی منظور ہي کہ آنول نال مکھن ہڈي اور پھرے ہڈي کي ایک نہ ایک بازو کے جوڑ پر رکھنا کیونکہ اس جاے مین دباؤ کم ہوتا ہي

جھکیون کي تیسري قسم کا بیان جنمین انولے جانولے یا تین یا چار بچے ایک تولد مین ہوتے ہین

فرنگستان کے ملکون کے درمیان نود جھکیون مین ایک جھکي آنولے جانولے بچون کي ہوتي ہي اور تین ہزار جھکیون سے ایک مین تین بچے ملکر تولد ہوتے ہین اور ظاہر ہي کہ چار بلکہ پانچ بچے ایکبار تولد ہوے ہین اور طبیب آسبرن صاحب لکھے ہین کہ ایک وضع حمل مین انکو چھے بچے نظر آے

بعضے مصنفان حمل کے وقت اور تولد کے عمل پر حاملہ کے پیٹ مین کتنے بچے ہین سو تشخیص کرنیکے باب مین بہت بیان کیے ہین

First, then, it is maintained by some men, that the cord may be so preserved from pressure that circulation through the cord shall not be interrupted. To secure this, an attempt may be made to carry up the cord into the womb, and suspend it over the feet or hands of the child; or a piece of soft sponge may be so introduced between the fœtal head and pelvis of the mother, that the cord, when once conveyed above it, shall not find room to slip down again; or the cord, being drawn down, may be enclosed loosely in a little bag, which is to be introduced and left within the womb.

Should these attempts be unsuccessful,

Secondly, *the operation of turning* is recommended; but before this is resorted to, several suggestions which naturally present themselves must be attended to.

It should be borne in mind, that all the advantage proposed to be gained is on the part of the child, the mother's life not being endangered by a presentation of the cord; consequently, as the operation of turning is sometimes destructive to the mother, it ought never to be performed merely to save the life of the child,

First, Unless the full consent of the patient and her friends is obtained.

Secondly, Unless she has had a child before, (except the pelvis be unusually capacious, and the soft parts more than ordinarily relaxed.)

Thirdly, Unless there be proofs of the life of the child: and,

اول بعضے مصنفان سمجھتے هین که انول نال سے دبا٘و کو ایسا دفع کرنا که اسمین لهو کے سوران کو حرکت نه پهنچے اور یهه مقصد پورا کرنے کے لئے انول نال کو رحم کے اندر گهسا کر اسکو بچے کے پانون یا هاتهه کے اوپر لٹکانا یا انول نال کو رحم کے اندر پهنچاکر بچے کے سر اور عورت کے پیڑو کے بیچمین ایک نرم تکڑا یسپنج کا ایسا رکهنا که وه پهر نه اترنے پاوے یا انول نال کو خوب نیچے کهینچکر ایک تهیلی مین ڈهیلا بندهنا اور رحم کے اندر پهنچادینا

اگر ان تینون مقصدون پر کامیاب نه هو تو

دوسرے طور پر استعمال کیا چاهئے یعنے بچے کو اُلٹهانا مگر الٹها نے کے آگے تهوڑے خیالات جو دلمین گذرتے هین سو انپر غور کرنا - دلمین یاد رکها چاهئے که اسطور کے نمود پر الٹها نے کا اراده رکهے تو فقط بچے کا فایده هو گا کیونکه آنول نال کے نمود هو نے سے عورت کے جان کا خطره نهین هي لیکن کبهي کبهي اس الٹهانے سے عورت کا جان جاتا هي اس لئے فقط بچے کي سلامتي کے واسطے ایسا الٹهانا جایز نهین هي

بهر حال الٹها نے کا خیال آوے تو نیچے لکهے جاتے سو قوانین پر غور کیا چاهئے

پهلا جچا کي اور اسکے سگون کي رضامندي لئے تنگ نهین الٹهانا

دوسرا اگر عورت آگے نهین جني هوي هو اور پیڑو بهت بڑا پهن دار نهین هو تو رحم کا نالا اور ستر خوب ڈهیلا هوے تنگ نهین الٹهانا

تیسرا بچے کي زیست کي دلیل نه هو تو نهین الٹهانا

OF (what is termed) THE SPONTANEOUS EVOLUTION OF THE FŒTUS IN THE WOMB.

It is now generally admitted that this singular phenomenon, which was first attempted to be methodically explained by Dr. Denman, is not what he considered it, viz., a spontaneous *turning* of the child in consequence of powerful uterine contractions, which, forcing out the breech and feet, allow the arms to recede into the womb; but rather a doubling of the fœtus, so that the arm changes its situation but very little, (perhaps not at all,) whilst the hips are forcibly expelled before the upper extremity; the case becoming similar to a breech or foot presentation.

Several very respectable men have lately written on this curious subject, and the result of all that has been observed confirms the opinion, that the process is rather that of forcible doubling and expulsion, than of evolution; still it does not appear that the occasional occurrence of this fact ought in the least degree so to influence the accoucheur as to lead him to neglect the proper time to turn the child by manual interference, when the presentation requires it; although the possibility of this result may tend to inspire hope that the case may terminate favourably, when turning is inadmissible.

Children born under these circumstances have all been expelled dead.

OF CORD PRESENTATIONS.

Whenever the umbilical cord enters the cavity of the pelvis before any other part of the body, it is exposed to that degree of pressure which frequently, interrupting the circulation of blood through it, destroys the life of the child. It has therefore always been a desirable object so to preserve the cord from pressure, or to accelerate the expulsion of the child, that its life might not be destroyed.

بیان بچے کے ازخود الٹھنے کا جو بعضے مصنفان لکھے هین

اس واقعے کي کیفیت طبیب ڈاکٹر ڈنمن صاحب سب کے اول بیان کئے هین اور انکي سمجھ مین ایسا تھا که رحم کي پکڑ بچے کي چوتڑ یا پانون کو نکالکر اسکے هاتھه کو اندر جانے دیتي هي اور اسطور سے بچے کا الٹھنا ازخود هوتا هي مگر یهه تصور انکي غلط فهمي سے هي کیونکه في الحقیقت پوچھے تو هاتھه نهین سرکتا لیکن رحم کے زور سے بچه مدوڑے جاتا اور چوتڑ هاتھه کے آگے نکلتي هي اور یون هونے سے تولد چوتڑ یا پانون نمود هوتي سو جھجکي کے سریکا هو جاتا هي

در یغولا بعضے معتبر طبیبان اس نادر واقعے کے باب مین بهت کچھه تصنیف کئے هین اور انکا تمام خیال یهه هي که بچے کا الٹھانا نهین هوتا هي بلکه مدوڑے جاکر نکلتا - تسپر بهي چاهئے که اس نادر واقعے پر اعتقاد نرکهین مگر الٹھانے کي حاجت هو تو معقول وقت پر ویسا کرنا اور الٹھانا غیر ممکن هوتو نا امید بهي نهین هونا کیونکه یهه نادر واقعه هي

جتنے بچے که ایسي کیفیت سے تولد هوے هین سو سب کے سب مرده نکلے هین

انول نال نمود هونیکے بان مین

جبکه انول نال بچے کے بدن کے کسو دوسرے عضو کے آگے پیڑو کے جوف کے اندر آجاتي هي تب اسپر ایسا دباؤ هوتا هي که جس سے اسمین لهو کے سوران بند هو تي اور بچے کي جان ضایع هو جاتي اسلئے قدیم سے تولد کرانے مین ان دو طور پر سربراهي دیتے هین که پهلے آنول نال پر سے دباؤ کو دفع کرے یا دوسرا بچے کو شتابي سے نکالنا تا اسکا جان بچے

Cases occasionally occur in which the perforator may be required, but no particular direction can here be necessary, except that the head must be kept steady at the brim of the pelvis, either by external pressure, or by the craniotomy forceps or crotchet fixed in the foramen magnum, (the large hole of the skull.)

The *hand coming down by the side of the head* is not properly a presentation of the hand, because, if not mismanaged, it may generally be made a vertex case.

If, on examination, this mixed presentation be discovered, the hand may be cautiously raised above the brim of the pelvis, and kept there by the fingers of the accoucheur, until the head fully occupies the aperture, and consequently prevents the further descent of the extremity. But this cannot always be done, and it is then necessary to place it in the most advantageous position, so that it shall add as little as possible to the bulk of the head.

This case will be made a complete arm presentation, if, instead of the cautious interference just recommended, the hand be grasped, and pulled down into the vagina.

Presentations of the *belly*, *back*, and *sides*, sometimes, though very rarely, occur. A knowledge of the general rules for turning, will be a sufficient guide for the management of such cases.

اگر سر توتکر رحم کے اندر رهجاوے تو کبهي ایسا اتفاق هوگا که اسکو سر پهوڑني سے پهوڑ کر نکالنا ضرور پڑیگا اور ایسے استعمال کرنے مین کچهه قانون مقرر نهین پایا مگر یهه تو ضرور هي که باهروار سے مددگار دهانا یا اندروار سے کهوپري کے بڑے سوراخ مین سر پهوڑنی چمٹا یا نوکدار کیل لگاکر سر کو پیڑو کے اوپر کے گهیرے مین دباے هوے رکهنا

کبهي کبهي ایسا هوتا هي که جچکي مین بچے کا هاتهه سر کے بازو کو لگا هوا نیچے اترتا سو اسکو هاتهه نمود هوتا سو تولد نهین جاننا کیونکه اسکي سربراهی برابر کئے تو ٹٹڑي نمود هوے سر یکا تولد کرا سکتے هین

اگر دریافت کرنے سے هاتهه اور سر ملکر نمود هوتے هین کر کے معلوم هوا تو هاتهه کو پیڑو کے گهیرے کے اوپر خبرداري سے ٹهیلنا اور اپني دو نون انگلیون سے ٹیکا دئے هوے رکهنا جب تگ که اوپر کا گهیرا سر سے بهر جاکر بچے کا هاتهه پهر اترنے نپاوے اور کبهي ایسا هو که هاتهه اسطور سے اٹهایا نهین جاوے تب ضرور هي که هاتهه پیڑو کي ایسي جگهه پر سرکا نا که بچے کے سر کو لگنے سے اسکا مقدار بهت نه بڑهے

معلوم کیا چاهیے که مذکور طور سے بچے کا سر اور هاتهه ملکر نمود هوے پر احتیاط مذکور سے سر برا هي نکرے بلکه بر خلاف اسکے هاتهه کو رحم کے اندر کهینچین تو هاتهه نمود هوتا سو تولد هو جایگا

اگر چیکه بچے کے پیٹ اور پیٹهه اور پکهوے یعنے پهلو نمود هوتے هین مگر نادر هي اگر ایسا هو اور بچے کا التهانا ضرور پڑے تو التهانے کا قانون یاد رکهین هو وین تو اسکو پهر بیان کرنیکي حاجت نهین هي

But much more frequently it is the *head* which offers the principal obstacle, and no little skill is necessary to secure its speedy extrication. The difficulty at this point of delivery will depend either on *malposition* of the head, or *disproportion* between its size and the dimensions of the pelvis. If malposition prevents the advancement of the head, the practitioner is to blame, because he ought to have placed the head, (as soon as he could grasp the hips,) in the most favourable situation with the diameters of the pelvis, and now powerful uterine contractions may have wedged it either into the brim or the cavity. Under these circumstances, the head must be very cautiously disengaged, and its position improved.

Should *disproportion* between the size of the head and the cavity of the pelvis be the cause of difficulty, if *slight*, time may overcome it; if *considerable*, the bulk of the head must be diminished by the perforator, introduced either behind the ear or at the back of the head.

In some very rare instances, *embryotomy*, or the extraction of the child piecemeal, may be necessary.

When *immoderate force* has been employed to extricate the head, it has been left in the womb by the forcible separation of the body. Such conduct is extremely culpable, because it may almost always be traced to indiscretion.

When this occurrence has taken place, it is necessary to have the womb fixed by the steady pressure of an assistant on the belly, while the accoucheur proceeds to extract the head. This may be done by the long forceps, or by fixing the craniotomy forceps, crotchet, or blunt hook in the foramen magnum (large hole of the skull;) always accommodating the head to the longest diameter of the pelvis during the extraction.

لیکن بھاري اتکاؤ جو ھوتا ھي سو اثر سر کے طرف سے ھوتا اور اسکو جلد نکالنے کو عقل اور تجربہ کاري بہت چاھیے سر کے تولد کرانے مین اتکاو ھونیکا سبب یہہ ھي کہ سر ناساز جگہسے پر ھي یا پیڑو اور سر کے مقدار کي نا موافقت سے ھي اگر سر کے ناساز طور سے ممانعت ھوتي ھي تو طبیب کي تقصیر جانو گیونکہ بچنے کي چوتڑھاتھہ کو لگتي ھي اسکو لازم تھا کہ پیڑو کي قطار کے برابر سر کي قطر کو رکھنا اور یون نہین کرنے سے شاید کہ بچے کا سر پیڑو کے اوپر کے گھیرے یا اسکي جوف ھدین پنجر سا رحم کي پکڑسے پھنس گیا ھو تو ایسي حالت مین احتیاط سے سر کو ڈھیلا کرا کر اسکو نا ساز جاي سے بدلانا

اگر سر کا پہن اور پیڑو کے جوف کي وسعت کي نا موافقت سے اتکاو اور حرکت ھووے اور وہ ممانعت بڑي نہووے تو فرصت دینا تب از خود دفع ھو جایگا مگر بڑي حرکت ھو تو بچے کي گدي یا کان کے پیچھے سر پھوڑني چبا کر سر کے مقدار کو کم کرنا

ایسي غیر طبعي جانچکیان بھي ھوتین ھین جنمین بچے کو ٹکڑے ٹکڑے کر کر نکالنا ضرور پڑتا ھي مگر ایسي اقسام بہت نادر ھین

بعضے وقت ایسا ھوا کہ نہایت زور سے سر نکالتے تھے تب سر بدن سے جدا ھو کر رحم مین رھگیا ھي ایسا اتفاق ھو تو معلوم کرین کہ کرنے والا تقصیر مند ھي کیونکہ اکثر اسکي جہالت سے ایسا ھوتا ھي

یہہ حادثہ ھووے تو طبیب سر کو نکالتے سو وقت ضرور ھي کہ ایک مددگار رحم ملے نہین سر یکا جانچا کے پیٹ کو مضبوط دبا کر پکڑے رھنا اور نکالنے کي ترتیب یہہ ھي کہ تولدي لنبے چمٹے لگا کر نکالنا یا سر پھوڑني چمٹے یا نوکدار گل یا منڈلي گل کو کھوپري کے بڑے سوراخ مین رکھکر سر کو پیڑو کي لنبي قطر کے موافق پھرا تے ھوے نکالتے جانا

Sometimes, although the feet or a foot be brought into the vagina, the hand which was previously there does not recede; and it sometimes happens that both a hand and a foot are met with in the pelvis, constituting the original presentation. Under any circumstances, this is an awkard case: a *fillet*, which is merely a piece of tape or ribband with a noose, must be slipped over the ankle, and whilst the practitioner is employed in elevating the arm by one or two fingers fixed in the arm-pit, an assistant may not only prevent the return of the foot, but steadily draw it down by the fillet.

Sometimes, after the feet have been brought down, *considerable difficulty attends the passage of the body and head of the child.*

Should the child be affected with water in the belly, water in the chest, or water in the head, so as to obstruct its passage, the fluid must be let out of the respective cavities by a trocar, or the perforator cautiously introduced.

If the arms obstruct the descent of the child, the difficulty will be overcome by improving their situation, so that they shall occupy the spaces in the pelvis near one sacro-iliac symphysis and opposite acetabulum; or the accoucheur may assist by passing his fingers over the shoulder; or even the blunt hook may be used, provided the force employed be moderate.

بعضے وقت ایسا اتفاق ہوتا ہی کہ اگر چہ طبیب ایک یا دونون پانون کو رحم کے نالے کے اندر اتارا ہی تا ہم ہاتھہ جو آگے نالے کے اندر تھا سو رحم کے اندر نہین جاتا ہی اور کبھی ایسا ہوتا ہی کہ ابتدا سے پیڑو کے اندر ایک ہاتھہ اور ایک پانون آگیا ہی تو یہہ بہت ناساز نمودار ہی اور اسکی سربراہی کے واسطے ایک ناڑے کو سرک ڈالکر بچے کے پانون کے گھٹنے پر لگانا اور طبیب اپنے دونون انگلیون کو بچے کے بغل مین رکھکے اسکو اٹھاتے جانا اور اسکے ساتھہ کوئی مدد گار اس ناڑیکو کھینچکر پکڑے ہوے رہنا تا اس ہاتھہ کے ساتھہ پانون بھی اندر نجانے پاوے بلکہ آہستگی و مضبوطی سے ناڑے کو پکڑکے کھینچتے جانا

پانون اتارے بعد کبھی بچےکا بدن اور سرکا اترنا مشکل ہوتا ہی

اگر بچے کے پیٹ یا چھاتی یا سر مین استسقا کی بیماری ہو اور اس سے بچے کے گذرنے کو حرکت ہوتی ہی تب چاہیے کہ ترو کار چاکو یعنے بزل سے یا سر پھوڑنی سے چیرا کر رقیق تفریق کو نکالین

اگر دونون ہاتھان بچے کے اترنے کو روکتے ہوین تو انکو اس نا موافق جاے سے ایسا بدلانا کہ ایک ہاتھہ مکھن ہڈی اور پھرے ہڈی کی جوڑ پر اور دوسرا ہاتھہ پھرے ہڈی کے پیالے کے مقابل ہو جاوے یا طبیب اپنے ہاتھہ کے انگلیون کو بچے کے کاندھون کے اوپر پہنچا کر اسکے اتارنے مین کمک کرنا اور منڈلی گل کاندھے پر لگا کر اوتارنا جایز ہی مگر بہت زور نہین کرنا

The fluid of the amnion may have escaped for hours, and the womb be contracted powerfully upon the child, and so irritable, that on any attempt to carry the hand forwards, most energetic contractile efforts are excited, which prevent its further introduction, without the exertion of such an immoderate degree of force as few men have hardihood to employ. In such a case, we have no alternative between overcoming the resistance by superior power at the risk of bursting the womb, or paralysing its irritability by a full dose of *opium*.

Many objections may be advanced to either of these methods; but, on the whole, the best practice is to exhibit from *forty to fifty drops* of the tincture of opium, or about *three grains* of the gum. This having been done, the woman is to be watched, and on the diminution or cessation of irritability, (which by the bye, is often greatly aggravated by incessant efforts to turn,) the object may usually be more easily effected.

Should the fluid of the amnion have escaped, the womb being merely in a state of passive contraction, and the mouth of the womb dilated, turning should be immediately accomplished, lest *active* contractions should ensue; but should the *mouth of the womb not be dilated* more than is barely sufficient to admit the arm of the child to pass into the vagina, the accoucheur must wait its more complete dilatation, or laceration of the neck of the womb may be the consequence of his premature attempts to force his hand forward.

شاید کہ طبیب بچے کو التھانے کے آگے گھنٹوں سے جھلی پھٹکر اسکا پانی نکلا اور رحم بچے کے اطراف مضبوط لپٹا گیا اور رحم اتنا نازک ہو گیا ہی کہ ہاتھہ ذرہ لگتے ہی اسکی پکڑاٹ اتنے زور سے ہوتی ہی کہ طبیب کا ہاتھہ گھسانے کو نہایت قوت کرنا لگیگا بلکہ عاقل طبیب اتنا زور کرنے اندیشہ کریگا تسپر بھی ایسی مشکل حالت میں دو طور ہیں ایکتو طبیب ہاتھہ گھسانے کو اتنا زور کریں کہ رحم مغلوب ہو جاوے جس سے رحم پھٹنیکا بڑا ڈر ہی دوسرا افیون اتنی کھلانا کہ رحم کی اشکالی ہوی حالت کو قرار ہووے

ان دونوں طور پر چلنے کے واسطے بہت باتیں مانع ہوتیں ہیں تسپر بھی ایسی حالت میں بہتر عمل یہہ ہی کہ لاڈنم یعنے افیون کے عرق کے چالیس یا پچاس بوند یا افیون تین دانے بھر کھلانا اور جچا پر خوب نگہہ رکھنا اور یہہ مضطرب حالت ذرہ کم یا موقوف ہوی پر التھانے کا مقصد پورا کرنا معلوم ہووے کہ افیون دینے کے آگے رحم کو ہاتھہ لگاوے تو رحم اور اشکالا جاتا ہی

اگر جھلی کا پانی نکل گیا اور اسکے نکلنے سے رحم بچے کے بدن پر چپکے پڑا ہی اور اسکا منہہ کشادہ رہے تو بچے کو جلد التھانا تا کہ پکڑ کی نوبتیں پھر شروع نہووے مگر رحم کا منہہ فقط اتنا کشادہ ہووے کہ بچے کا ہاتھہ مشکل سے رحم کے نالے کے اندر گذرا ہی تب طبیب کو لازم ہی کہ پورا کشادہ ہوے تلگ ٹھیرنا اگر زور سے ہاتھہ گھساوے تو شاید رحم کی گردن پھٹ جایگی

OF HAND PRESENTATIONS.

When the *hand* presents, it is known,—

First, by the shape and situation of the thumb.

Secondly, by the irregularity of the points of the fingers.

Thirdly, by its breadth and flatness.

Suppose, then, on examining at the commencement of labour, when the mouth of the womb is not dilated to a greater size than the circumference of a shilling, the accoucheur discovers that the hand presents. A patient in this condition ought not to be left, lest the membranes should break, their fluid contents escape, and the womb firmly contract on the body of the child. As soon as the passages and the mouth of the womb are sufficiently relaxed to admit the hand, it is to be carried through them with a semirotary motion, in the direction of the axis of that part of the pelvis through which it is passing. On entering the mouth of the womb, it is to be gently insinuated between the membranes and womb, and carried upwards along the anterior surface of the child.

The part thus grasped is to be slowly and gently brought down, taking *care never to draw them over the back of the child, but always along the belly.*

The arm now recedes, and the case is converted into a presentation of the feet, and claims the same management.

But a variety of circumstances may occur to render the operation of turning not quite so easy as it may seem to be from this description of it.

ہاتھہ نمود ہونیکي علامت کے بیان مین

ہاتھہ نمود ہونیکي علامتین یے ہین یعنے

پہلي علامت ہاتھہ کي شکل اور اسکے انگوٹھے کي فصل

دوسري علامت انگلیون کي ناہمواري

تیسري علامت اسکي چوڑائي اور چپٹي شکل

اگر طبیب بلایا جاوے اور بچہا کے پاس گئے بعد دریافت کرکے معلوم کرے کہ بچکي کے شروع مین جبکہ رحم کا منھہ آدھے روپیہ برابر کشادہ رہے اور ہاتھہ نمود ہووے تو ایسي حالت مین طبیب بچہا سے دور نرہے کیونکہ شاید جھلي پھٹکر اسکا پانی نکلیگا تو بچے پر رحم سکڑجاویگا

جبکہ فرج اور رحم کا نالا اور اُسکا مُنھہ ہاتھہ گئے سریکا ڈھیلا ہو جاوے تو ہاتھہ آدھا پھراتے ہوے پیڑو کے خطون کے مطابق چلاتے ہوے اندر پہنچانا اور رحم کے منھہ کے اندر پہنچتے ہي بڑي آہستگي سے رحم اور اسکي جھلي کے بیچمین داخل کرکے بچے کے سامھنے کے سطح سے ہاتھہ کو اوپر پہنچانا

پانوون کي پکڑي ہوي جاے کو بڑي احتیاط اور آہستگي سے با ہر وار کھینچتے جانا اور اسکے پانون کو اتارنے مین بچے کي پیٹھہ طرف نہین پھرانا مگر پیٹ اور چھاتي کو گھستے ہوے اتارنا

پانون اتارتے ہي بچے کے ہاتھہ اندر چلے جاتے ہین من بعد پانون نمود ہوتے سو بچکي کے سریکي ہوگئي ہي پس چاہیے کہ ویسي ہي سرباہي کریں

اس بیان سے معلوم ہوتا ہي کہ التھانا بہت سلیس ہي مگر اسمین بعضي کیفیتین واقع ہوتي ہین جن سے طبیب کو عمل کرنے مین اتنا سہل نہین ہوگا

Generally, the woman may lie on her left side, as usual, only with her hips over the edge of the bed; and the practitioner may use his right or left hand according as the feet of the child are to the right or left side of the pelvis, taking care always so to introduce the hand, that the child shall be in its *palm*, and its back be opposed to the inner surface of the womb. The hand should be passed up between the membranes and the womb, nor should they be ruptured until the hand has reached the inferior extremities of the child, and the fluid of the amnion thus prevented escaping by the presence of the arm in the vagina. In this manner the womb cannot contract upon the child, and the operation of turning is very greatly facilitated.

The customary practice of taking off the coat before the operation of turning, often disgusts and alarms the patient, and cannot be necessary if the sleeve of the coat be made sufficiently large to admit of its being slipped up above the elbow. The hand and arm should be well anointed with some unctuous substance; and when introducing the hand into the vagina, and carrying it through this canal and the mouth of the womb, the fingers ought to be arranged in a conical form.

The introduction ought to be carried on during an interval of rest from pain, and the hand should always be flattened and passive whilst the womb is exerting its contractile power, or this organ may be injured.

In arm presentations, it very rarely happens that a child, after the sixth month, can be expelled without its position be changed; indeed, never, unless the pelvis be unusually capacious, and the child unusually small, and, *much more, therefore,* at subsequent dates, it becomes necessary to change the situation of the fœtus.

اکثر بچہا کو معمول موافق ڈانوین کروٹ سلانا مگر اسکی چوتڑ پلنگ کی پٹی پر رهنا اور جیسا بچے کے پانون پیڑو کے سیدهی یا ڈانوین طرف هون ویسا هی طبیب اپنے سیدهے یا ڈانوین هاتهه سے استعمال کرنا مگر هاتهه گهسانے مین جهلی اور رحم کے بیچمین پهنچانا اور بچے کے پانون هاتهه کو لگے تگ جهلی کو نهین پهاڑنا تا اسکا پانی نه نکلے ایسی احتیاط سے چلے تو رحم بچے کو نهین لگتا اور اسکا التهانا سهل هوتا هی ظاهر هو یعنی که هاتهه اندر گهسانے مین اسکی پیٹهه رحم کے اندروار سطح کو لگتی هوی گهسانا تا بچه هتهیلی مین رهے

التهانے کے واسطے بهت سے طبیبان اپنا کڑته یا انگرکهه اتارتے هین لیکن اس بد دستور سے عورتین هراسان رهتین اور تولد کو جانے کے وقت لذیذ چاکدار آستینون کا انگرکهه پهنے تو ایسا کرنا ضرور نهوگا اور وه کام شروع کرنے کے آگے اپنے هاتهه کو کهنی تگ روغن آلوده کرنا اور اسکو رحم کے نالے اور منهه کے اندر پهنچاتے سو وقت انگلیون کو گاؤ دم موچنا

چاهئے که دردون کی نوبتون کے وقفے مین هاتهه کو اندر گهساتے جانا اور درد کی نوبت شروع هوتے هی هاتهه کو ٹهرانا نهین تو رحم کو خلل پهنچیگا

هاتهه کے نمود هونے کے بیان مین

اگر چهے مهینون کے حمل کے بعد جهکی شروع هووے اور تب هاتهه نمود هو تو بغیر التهانے کے اسکا تولد هونا بهت نادر هی بلکه تب بهی چاهئے که پیڑو نهایت کلان اور بچه بهت چهوٹا هو نهین تو تولد هونا اکثر محال هی غور کیا چاهئے که اگر چهے مهینون کے حمل مین یهه طور هو تو دوسرے اس سے مس دنوں مین (جس مین بچه اور پخته رهتا هی) کیسا تولد هوگا

The other varieties of this order of labours require (almost invariably) the operation of

TURNING.

Which consists in passing a hand into the womb, to find and bring down the feet or knees, and which produces that revolution in the situation of the child, which has given to the proceeding the designation of *turning*.

This operation is necessary, when the *upper extremities*, the *back*, the *belly*, and sometimes when the *cord* presents, and now and then when peculiar circumstances demand expeditious delivery, even though the vertex (crown of the head) may be the presenting part.

General Rules.

Turning ought never to be attempted until the rectum and bladder have been emptied, and the mouth of the womb is sufficiently dilated to permit the hand of the accoucheur to pass into the womb with ease; and, if possible, the operation should be performed before the fluid of the amnion has escaped.

Considerable importance has been attached to the position of the woman, and to the use of one arm of the accoucheur in preference to the other; but, after all, no particular rules are of much use, for the operator will be compelled so to place his patient, as to enable him with ease to use that arm which gives him the most command of the child in the womb; and this will altogether depend on the circumstances of the individual case.

اس قسم کی جچکی کے باقی اطوار جو ہوتے ہین سو انکی سربراہی مین اکثر بچے کو التھانا لازم ہی

بچے کو التھانے کے بیان مین

بچے کو اُلتھانے کے واسطے چاہیے کہ رحم کے نالے مین سے رحم کے جوف کے اندر ہاتھہ پہنچانا اور بچے کے پانون یا گٹرگون کو پکڑکے اتارنا ایسا کرنے سے بچے کی حالت مین ایک طور کا پھیر یعنے انقلاب ہوتا جس سے اس عمل کو التھانا نام رکھے ہین

جبکہ جچکی مین ہاتھہ یا پیٹھہ یا پیٹ یا انول نال نمود ہوتی تب یہہ التھانا ضرور پڑتا ہی اور کبھی کبھی ٹٹڑی کے نمود مین بھی ایسے حادثے واقع ہوتے ہین کہ تولد جلد کرانا پڑتا تب بھی یہہ التھانا ضرور ہی

التھانے کے قانون کے بیان مین

چاہیے کہ مقعد کی انتڑی اور پھکنا خالی کراوے اور رحم کا مُنھہ بے تکلیف ہاتھہ گئے سر یکا کشادہ ہوے تلک التھانے کا ارادہ کبھی نہین کرنا اور بھی جھلی کا پانی نکلنے کے آگے التھانا تو بہتر ہی

بعضے مصنفون نے عورت کس ترتیب سے رہنا اور طبیب کونسے ہاتھہ سے استعمال کرنا ہی سو بہت سا بیان کیے ہین مگر اُن باتون پر کچھہ قانون مقرر نہین ہی کیونکہ ہر ایک تولد جدے جدے طور سے ہوتا اور طبیب جچا کو ایسی ترتیب سے رکھکے عمل کرنا لگیگا جیسا کہ ہوتے سو طور کی سربراہی کے موافق ہووے

The breech and head are not unfrequently confounded one with the other; for although the breech is usually softer than the head, yet, both being round, considerable care is requisite to distinguish them.

This presentation may generally be distinguished,—

First, by the escape of the meconium.

Secondly, by the anus and organs of generation.

Thirdly, by the os sacrum.

It may be said, that the cleft of the breech will assist in the diagnosis, but the separation cannot always be traced.

The breech is found at the superior aperture of the pelvis differently situated, but this is far from being unimportant, because, if its longest diameter from side to side do not correspond to the lateral or diagonal diameter of the pelvis, it enters the brim with considerable difficulty.

It is only necessary to advert to the practice of pushing up the breech, and bringing down the feet, to deprecate such maltreatment; nor is it much more prudent to employ blunt hooks fixed in the groins to expedite the progress of these labours, which, if left to the natural powers of the mother, are usually terminated safely, though almost always slowly.

When the breech is expelled without the entrance of the vagina, then the *direction of the toes*, and all other circumstances requiring attention in presentations of the feet, must be borne in mind, because the labour becomes to all intents and purposes one of that kind.

کبھي کبھي چوتڑ اور سر کے بیچمین تشخیص کرنا مشکل ہوتا ھي اگرچیکہ چوتڑ سر سے نرم رھتي لیکن دونون گول ھونے سے انکي تشخیص مین بڑي احتیاط کیا چاھیے

چوتڑ کے نمود ھونے کي علامتین یے ھین یعنے

پہلي علامت جنم اینڈي نکلنا

دوسري علامت مقعد اور اعضاي تناسل * ھاتھہ کو لگتے ھین

تیسري علامت مکھن ھڈي

کہتے ھین کہ چوتڑ اپنے کھب سے پہچانے جاتي ھي پر اکثر وہ کھب دبائي جانے سے باھم ملکر ھموار رھتي ھي

معلوم کرین کہ چوتڑ بھي پیڑو کے گھیرے کي مختلف جگھون پر نمود ھوتي ھي اور چوتڑ اس وجہ سے اترتي ھي سو دریافت کرنا بڑي بات ھي کیونکہ چوتڑ کي لمبي قطر پیڑو کي آڑي یا ترچھي یعنے لمبي قطر کے موافق نہ آوے تو اُسکا اُترنا بہت مشکل ہوگا

بعضے مصنفان فرماتے ھین کہ چوتڑ نمود ھووے تو اسکو اوپر ڈھکیلکر پانون سے تولد کرانا اور بعضون کا فرمودہ ھي کہ منڈاي گل چڈے مین رکھکر کھینچنا اور تولد کرانا مگر یہہ نہایت بیجا سربراھي ھي کیونکہ چوتڑ نمود ھوي بعد عورت کے قوت پر سونپ دیے تو تولد ازخود تمام ھوگا اگرچہ آھستگي سے ھو

جبکہ چوتڑ فرج سے نکلکر پانون باھر لائے گئے ھون تب پانون نمود ھوتے سو جانچکي کے سریکا پنجون کے رخ کو خیال مین لانا کیونکہ چوتڑ نکلے بعد اس قسم کے تولد کي سربراھي پانون نمود ھوتے سو جانچکي کي سربراھي کي سریکي کرنا

---

* اعضاي تناسل اور تولد جیسا تمام اعضا جو تولدي عمل مین شریک ھین

When the body is expelled, and the head is filling up the superior aperture of the pelvis, there is great danger of the child losing its life by the pressure of the cord between the bones of the skull and the pelvis; and therefore, if the passages be well dilated, the termination of the labour should now be accelerated by two fingers passed over the shoulders of the child, with which moderate and steady extracting power may be employed, whilst one finger of the other hand, passed into the mouth, will have the double advantage of depressing the chin to the breastbone, (by which means the shortest axis of the head may be brought to correspond to the diameters of the superior aperture of the pelvis,) and at the same time air will be admitted into the mouth and chest of the child, and its existence rendered less dependent on the circulation through the cord.

With this command of the head, also, any malposition may be rectified.

Should only *one foot* present, it is well to attempt to grasp the other; but, very often, this is not easily done, nor is it of much importance, because, as it descends, a finger may be hitched in the groin, and the leg and thigh brought down.

The *knees* now and then constitute the presenting part, but independent of this presentation being extremely rare, it demands no management different from a footling case.

Secondly, Of presentations of the *breech*.

Labours in which the hips occupy the brim of the pelvis are generally extremely tedious, because these parts do not diminish in their size, or so readily accommodate themselves to the superior aperture as the bones of the head, and the womb appears to act inefficiently.

بدن نکلے بعداز پیڑو کے اوپر کا گھیرا سر سے بھرا جاتا اور اس حالات مین آنول نال پیڑو اور کھوپری کے بیچمین رہنے سے بچے کے جان جانے کا نہایت خطرہ ہی اسلئے بچے کی تمام گذرگاہ خوب کشادہ ہوی بعد چاہئے کہ دو انگلیان بچے کے کاندھون کے اوپر اور ایک انگلی بچے کے منھہ کے اندر رکھکر تولد جلد تمام کرانا اور معلوم کرین کہ بچے کے منھہ مین انگلی رکھنے سے دو فایدے حاصل ہوتے ہین ایک تو تھڈی چھاتی کو لگی رہتی جس سے سر کی چھوٹی قطر پیڑو کے منھہ کے قطرون کے موافق رہتی ۔ دوسرا منھہ کھولنے سے ہوا بچے کے پھیپھسے کے اندر پہنچتی تب آنول نال کی سوران بند ہو جاوے تو بھی بچے کے جان کو اتنا کچھہ ڈر نہین ہی

اس مضبوط پکڑ سے اور ایک فایدہ بھی ہی کہ سر نا موافق طور سے آتا ہو تو اسکو برابر پھرا سکتے ہین

اگر ایک پانون نمود ہو تو دوسرے کو بھی ہمدست کرنے کوشش کرنا اور اس جست و جوئی سے اکثر دوسرا پانون ہاتھہ لگنا مشکل ہی مگر مضایقہ نہین کیونکہ اور تھوڑا اترے بعد چڈیکے اندر ایک انگلی رکھکے اسکو اوتار سکتے ہین

کبھی کبھی گڑگے نمود ہوتے مگر یہہ تو بہت نادر ہی اگر اتفاقا ہو تو اسکی سربراہی پانون کے نمود کی سربراہی کے سریکی کرنا

دوم چوتڑ نمود ہونے کے بیان مین

جبکہ تولد مین چوتڑ نمود ہوتی ہی تب اکثر جچکی طول ہوتی کیونکہ چوتڑ کا مقدار سر کے پہن کے سریکا کم نہین ہوتا جس سے پیڑو کے اوپر کے گھیرے کے اندر اترنے مین دیری ہوتی اور رحم کی پکڑ اثر نہین کرتی ہی

On the other hand, should the toes point to the vertebral column, or to the belly of the mother, the head in its descent will not enter the pelvis, because the long axis of the former does not correspond with the longest diameter of the latter, and the chin or occiput become hitched on the pubes, and promontory of the sacrum; and it may hardly be practicable to disengage them from this very unfavourable position.

If, then, the feet should come down in this untoward direction, it becomes necessary to rectify the malposition by firmly grasping the hips as soon as they have passed the entrance of the vagina; and with prudent firmness, in the intervals between the pains, to give that inclination to the body which will direct the toes towards either sacro-iliac symphysis.

Considerable dissonance of opinion has existed on the management of the arms, which of course are extended by the sides of the head of the child. It is unnecessary to refer to the arguments which have been advanced by those who think they should always be brought down before the head, or by others who maintain the impropriety of removing them from their position.

Whenever the finger of the accoucheur can, without difficulty, be passed along the body of the child, and over the shoulders to the bend of the elbows, an attempt should be made to draw down the arms one after the other, by sweeping the hands of the child over its face, and, in general, this can be effected without the employment of immoderate force.

اگر برخلاف اسکے پانون کي انگلیان جبچا کي پیٹھه کي بانس یا پیٹ کے مقابلے پر هو ویں تو سر کي لنبي قطر پیڑو کي لنبي قطر کے موافق نهیں رهتي اور بچه پیڑو کے اندر نهیں اُترتا اور اُترے تو گدي یا تهُڈي مکهن هڈي کي کهونچ یا پشم هڈي کے جوڑ پر ٹیکا کهاتي دوي اٹکي رهتي جس سے سر کا نکلنا غیر ممکن هوتا بلکه اس نا ساز جاے سے انکا سرکانا محال هوگا

اسواسطے ایسے نا موافق طور سے بچے کا پانون نکلے تو ضرور هي که چوتڑ ستر مین سے نکلتي هي اُسکو مضبوط پکڑ کر پهرا نا یعنے درد کي نوبتون کے وقفے مین احتیاط سے بدن کو ایسا پهرانا که پانون کي انگلیان پهرے کي هڈي اور مکهن هڈي کے جوڑ طرف متوجه رهین

اس قسم کي جبچکي پر بچے کے هاتهون کي سربراهي کے باب مین مصنفان مختلف الراے هین مگر سب طبیبون کو معلوم هوگا که اسکے هاتهان سر کے بازو پر سیدهے لنبے رهتے هین اور بعضے مصنفون کي راے مین سر کے نکلنے کے آگے هاتهون کو اتارنا ضرور هي اور بعضے اسکو هاتهه چهیڑنے کے مانع هین

اگر طبیب اپني انگلي کو بے تکلیف بچے کے بدن اور کاندهون کے اوپر سے کهنڈیون کے خم تگ پهنچا سکتا هو تو بچے کے هاتهون کو ایک بعد ایک اتارنا مگر خبرداري کیا چاهئے که بهت زور نا کر کے اسکے هاتهون کو مکهڑے کے سامهنے وار سے اتارے

Labours in which the head is expelled last, generally demand some kind of manual aid, and it is important to bear in mind that this assistance should not be given until the mouth of the womb is fully dilated, or it may be lacerated; and when interference is necessary, it should always be given with the greatest possible care and deliberation. Nor is it undeserving of notice, that when two extremities present, they should never be drawn down until it is ascertained that they both belong to the same child.

First, Of presentations of the *feet*.

This presentation occurs more frequently, and is more easily managed than any other presentation of the lower extremities.

The *foot* is known to present,--

First, by the shortness and evenness of the toes.

Secondly, by its thickness and shape.

Thirdly, by its heel.

The feet may be very differently situated as they pass through the pelvis, and although their passage may be equally easy in either direction, the position in which they descend, very materially influences the transit of the head and shoulders through the superior aperture of the pelvis.

The most favourable direction for the toes in their descent, is, towards one or the other of the sacro-iliac symphyses, because the head is then placed with its long axis corresponding with the longest or diagonal diameter of the pelvis; and in its further descent is naturally disposed to proceed with the face towards the hollow of the sacrum.

جن جگہون مین کہ بچے کا سر سب کے آخری تولد ہوتا ہی اکثر طبیب کو ضرور پڑتا ہی کہ کسی نہ کسی طرح سے کمک دیوے مگر اسکو نہ بھولا چاہیے کہ رحم کا مُنھہ خوب کشادہ ہوے تب تک کمک نہین کرنا وگرنہ مُنھہ پھٹ جایگا اور کمک ضرور پڑے تو بڑی احتیاط اور غور سے کرتے جانا اور ایک بڑی بات یہہ ہی کہ اگر دو عضو ملکر نمود ہوین تووے دو ایکہی بچے کے ہین کرکے خوب معلوم ہوے تب انکو نکلنے نہین دینا

پہلا طور یعنے پانون نمود ہونیکے بیان مین

نیچے کے دھڑ کے اعضا مین اکثر پانون نمود ہوتے ہین اور اسکی سربراہی کرنا سب سے سلیس ہی

پانون کے نمود ہونیکو تین علامتون سے پہچاننا

پہلی علامت پانون کی انگلیان کوتی اور ہموار رہتی ہین

دوسری علامت پانون کی موڈنی اور شکل

تیسری علامت ایڑی

بچے کے پانون پیڑو کے اندر بہت طور سے اُترتے ہین اور سچ ہی کہ اگرچہ کیسے ہی طور سے اُترے تو بھی کچھہ ممانعت نہوگی لیکن پانون کے اُترنے کے طور سے پہچانے جایگا کہ بچے کا سر اور کاندھے پیڑو کے اوپر کے گھیرے یعنے مُنھہ مین کسطور سے اُترتے ہین

پانون کے اُترنے مین سب سے بہتر نمود یہہ ہی کہ انگلیان پھرّے کی ہڈی اور مکھن ہڈی کے جوڑ کے مقابلے پر رہین کیونکہ ایسا رہنے سے بچے کے سر کی لنبی قطر پیڑو کے گھیرے کی لنبی قطر مین آجاتی ہی اور پیڑو کے جوف کے اندر اترنے مین مُکھڑا مکھن ہڈی کے کہب طرف پھرنے مایل رہتا ہی

Parturition usually commences in from *twenty-four* to *ninety-six* hours, and the management of the case must be conducted by the same rules as are applicable to labours under other circumstances.

Second Order.

OF LABOURS,

Or those in which any other part than the head presents, such as the Feet, Breech, Hand, Navel-cord, &c.

Many varieties of this order of labours will terminate without any artificial assistance, and are therefore deemed by some authors to be natural cases; but the majority of writers and teachers consider all labours to be preternatural, in which the head is expelled last.

An accoucheur is led to suspect that the head is not the presenting part, when the fluid of the amnion escapes without being followed by the descent of the fœtus: and when the mouth of the womb is considerably dilated, without the child resting upon it.

But nothing short of the actual detection of the presenting part can afford conclusive evidence.

It is of considerable moment to discover the presentation during the first stage of labour, because the varieties of this order of labour require very different management; and this is one of many reasons why the practitioner should always examine the woman per vaginam at the *commencement* of parturition.

اتنا یہہ گئے بعد چوبیس گھنٹون سے نود پر چھے گھنٹون کے اندر جچکي شروع هوتي اور شروع هوے بعد چاهیے که طبعي جچکي کے سریکي سربراهي کرین

غیر طبعي جچکیون کي دوسري قسم کا بیان که جنمین سر نه نمود هوکر دوسرا کچهه عضو یعنے پاؤن چوتڑ هاتهه اور آنول نال وغیرہ نمود هوتا هي

اس قسم کے تولد مین بهت سي جچکیان بے کمک تمام هوتي هین جس سبب سے بعضے مصنفان ایسي جچکیون کو طبعي جچکیون مین گنتے هین مگر اکثر مدرسان اور مولفان سر نمود نهین هوتے سو سب جچکیون کو غیر طبعي جچکیون مین داخل کرتے هین

جهلي کا پاني نکلے بعد بچه پیڑو کے اندر نهین اُترے تو یا رحم کا مُنهه خوب کشاده هوے بعد بچه اس پر نه لگے تو طبیب دامین گمان کرنا که سر نمود نهوگا

تسپر بهي نمود هوتا سو عضو معلوم نهوے تگ جچکي غیر طبعي هي کرکے خیال نه کیا چاهیے

جچکي کي اول منزل مین کونسا عضو نمود هوتا هي سو دریافت کرنا بهت بڑي بات هي کیونکه اس قسم مین طرح بطرح کي جچکیان هین اور هر ایک جچکي کو جُدي جُدي سر برا هي ضرور هي پس اول منزل مین طبیب عورت کے نزدیک جاتے هي رحم کے نالے مین جو دریافت کرنا هي سو وہ ایک سبب معقول هي

It should never be adopted unless former labours have demonstrated, most unequivocally, the impossibility of a full-grown child being moulded to the passages, and forced through them.

The operation is performed by three different methods.

First, By gently and cautiously carrying the fore-finger of the left hand *per vaginam,* through the mouth of the womb, and into contact with the membranes, the woman standing up, and steadily forcing down the womb; while the stilette of a catheter, held in the right hand, and conducted along the finger of the left hand, is to be cautiously pressed through the membranes to let off the fluid of the amnion.

A conclusive objection to this mode of operating is the destruction of the child, which most frequently follows, in consequence of the womb being emptied of its fluid, and pressing on the defenceless fœtus.

Secondly. This plan has been modified and rendered less objectionable, by carrying up the stilette some distance between the womb and the ovum (egg) before puncturing the membranes, so that the puncture coming in contact with the surface of the womb, (instead of being made opposite the mouth of the womb as in the first proposal,) the fluid of the amnion escapes gradually, and the child runs less risk of perishing by pressure.

But neither of these plans can bear comparison with the *third* method, which consists in merely passing the finger round and round within the mouth and neck of the womb, so as to detach the *membrane (decidua)*

By this mode, the membranes are left entire, so that the fœtus cannot be destroyed by pressure; and the mouth of the womb and vagina are gradually dilated by the protrusion of the fluid of the amnion, performing its wedge-like office as in a natural labour.

بلکہ پہلی جچگیون مین بھی ایسا استعمال کبھی نہین کرنا اور بھی یاد رکھو کہ دو تین جچگیون تلگ دیکھنا اور پختہ جنین بچہ پیڑو کی گذرگاہ سے نہین نکل سکتا ہی سو صاف معلوم ہوے تگ ایسا تولد نہین کرانا

کم دنون مین تولد کرانا تین طور پر مقرر ہی

اول طور یہہ ہی کہ عورت کو کھڑی کر کے کیلنے دینا اور وہ کیلتی سو وقت طبیب اپنے ڈانو ین ہاتھہ کی کلمے کی انگلی کو بآہستگی و خبرداری تمام رحم کے نالے مین اور رحم کے منھہ کے اندر جھلی کو لگی تلگ پہنچانا اور سیدھے ہاتھہ مین سلائی لیکر ڈانو ین ہاتھہ کی انگلی کے شمار سے اندر گھسا کر جھلی مین ایسا چبانا کہ وہ پھٹکر پانی نکلے

مگر اسطور سے پانی نکلتے جانے سے اسکا نتیجہ خراب ہوتا ہی کہ بچے کو کچھہ آسرا نہین رہتا اور رحم کی پکڑ بچے کو لگتی جس سے بچہ اکثر مردہ نکلتا ہی

دوسرا طور یہہ ہی کہ اسمین اول طور کے موافق عمل کرنا لیکن تھوڑا فرق ہی یعنے رحم کے مُنھہ کے سامھنے جھلی کو سلائی سے نہین جُدا نا پن اُس سلائی کو رحم اور جھلی کے بیچمین سے رحم کے منھہ کے اوپروار شمار دو تین انگل پر چبانا جسکا فایدہ یہہ ہی کہ رحم کے اندروار کے سطح پر روزن لگنے سے جھلی کا پانی قطرہ بقطرہ نکلتا اور بچے کے جینے کا بھروسا ہوتا ہی

تیسرا طور یہہ ہی کہ سب سے بہتر ہی کہ کلمے کی انگلی رحم کے مُنھہ اور گردن کے اندروار پہنچا کر پھرانا اور جھلی کو رحم سے جُدا کرنا

ایسا کرنے سے دونون جھلیان ثابت رہتین اور بچہ بھی رحم کی پکڑ سے سلامت رہتا ہی اور تولد ہونیکے وقت جھلی طبعی جچگی کے مثال پھر کے سریکی رحم کے مُنھہ اور نالے کو کھولتی رہتی ہی

THE DIVISION OF THE SYMPHYSIS PUBIS.

It is scarcely necessary to say any thing on this third method of relief, which was proposed by Monsieur Sigault in the year 1767, because the result of about *fifty* recorded cases was so disastrous, that the operation was for a long time abandoned; but attempts have recently been made on the Continent to revive it.

ON BRINGING ON LABOUR PREMATURELY.

The three methods of proceeding already adverted to, are in themselves so formidable, and so painful to a well-constituted mind, that it must hail with pleasure any proposal which promises to substitute a less objectionable mode of treating cases of extreme difficulty from disproportion of parts.

It had long been noticed that some women, who could not expel full-grown children at the full period of utero-gestation, (pregnancy), produced living children when, from accidental circumstances, they aborted between the seventh and eighth month: and this fact led to the introduction of that practice which brings on labour as soon as the child is capable of carrying on the functions of life independent of its mother.

The result of this operation has hitherto been, that out of nearly *one hundred cases*, in which labour has been prematurely induced, about *one half* of the children, who would otherwise have been inevitably destroyed by the perforator, have been born alive.

Before determining on the propriety of this measure, the necessity, and the probable success of it, should always be confirmed by the opinion of a second practitioner of character and experience.

The measure cannot be necessary if the woman has previously borne a living child at the full term, unless disease has subsequently diminished the capacity of the pelvis.

پشم هڈي کے جوڑ کو چيرنے کے بيان مين

طبيب سگالٹ صاحب نے سنه ۱۷۶۷ عيسوي مين محال جچگيون کے بيچ مين اُس طور کي جراحت کرنے اشتهار کيے هين ليکن پچاس مرتبه اُسکو آزمايش کيے تب اثنے مهيب حادثے نمود هوے که آينده کوي طبيب دانا ايسي جراحت کو عمل مين نهين لايگا اگرچيکه فرنگستان مين بهي سنه ۱۸۲۶ عيسوي مين طبيبون سے بار ثاني اشتهار کيے گيے هي

حمل کے ايام پورے هونے کے آگے تولد کرانے کے بيان مين

بچے کو نکالنے کے واسطے اوپر لکهے گيے سو قيدون اطوار يعنے سر پهوڑنا اور پيٹ اور رحم چيرنا اور پشم هڈي کي جوڑ چيرنا ئسي طبيب رحم دل کو بهي البته مهيب اور دردناک نظر آويگے اور غير ممکن تولد مين بچه نکالنے کي سهل تر طريق دي ٹو البته عين فرحت سے اسپر چليگا

قديم سے معلوم هي که بعضي عورات کو اتفاق سے ساتوين يا آٹهوين مهينے کو پيٹ گرے تو بچه زنده نکلکر جيتا رهتا اور طبيبان اس واقع کو ديکهکر ايسے بنگے يا کم پهن پيڑو والي عورتون کو ساتوين يا آٹهوين مهينے مين تولد کرانے کو عمل کرنا شروع کيے هين

اس عمل کا نتيجه يهه هوا که اسيموجب ايک سو عورتون کا تولد کرايے هين جس مين پچاس بچے جيے اگر اُن سو کو پورے دن هوے پر تولد کراتے تو تمام بچون کا سر پهوڑکر نکالنا ضرور پڑتا تها

مگر ان پورے دن هونے کے آگے اسطور پر تولد کرانے کا مصمم اراده هي تو چاهيے که دوسرے تجربه کار طبيب سے راي ليوين

عورتون کے اگلے جچگيون مين پورے دنون پر جنين بچه زنده تولد هوا هي تو اور دوسري جچگي کے بيچمين گذرا سو عرصے مين بيماري کے سبب سے پيڑو کا پهن کاچهه کم نهين هوا هو تو اسطرح سے کم دنو نمين تولد کرانا کبهي جايز نهين

Perhaps the only satisfactory reason that can be assigned for the remarkable difference in the result of the operations performed in this country and on the Continent is, that it has scarcely ever been determined on in England until after long-continued fruitless efforts have been made by the mother to expel the child, so that her constitutional powers, and the parts to be operated on, have been in the most unfavourable condition; whilst, on the Continent, an ecclesiastical law compels the patient to submit to, and the accoucheur to perform, the operation, as soon as careful examination demonstrates the necessity, whilst the constitution is tranquil, and its powers unimpaired.

The womb may be opened for the extraction of the child, in some cases, *after the death of the mother*; for although it has not been ascertained how long vitality may be preserved by the fœtus in the womb, after apparent extinction of the vital principle in the mother, yet several instances are given, on the best authority, of the *Cæsarian section* having been performed half an hour after death, in which the children were saved.

اس جراحت کرنے سے انگلستان مین اتني عورتین مرنے اور فرنگستان کے دوسرے ملکون مین اتني عورتین جینے کا سبب اغلب یہہ هي که فرنگستان مین مذهبي قانون هي که تولد غیر ممکن معلوم هو تو عورت بیقرار هونے کے آگے اس جراحت کو استعمال کرتے هین مگر انگلستان مین ایسا دستور نهین اور طبیبون نے بهي جبر تے سو اجزا بهت بگڑے اور عورت بهت کوشش اور محنت کرکے قریب المرگ هوي تگ پیٹ جبر کر بچے کو نکالنے کا خیال نهین کیے هین

جبچا تولد کے عمل مین موي بعد پیٹ جبر کر بچے کو نکالنا

جایز هي سچ هي که عورت موي بعد رحم کے اندر هي سو بچه کب تلگ زنده رهتا هي سو معلوم نهین مگر مصنفان لکهے هین که بارها عورت موي سو آدهے گهنٹے کے بعد پیٹ جبر کر نکالے گئے سو بچے جیے هین

OF THE CÆSARIAN OPERATION.

This operation consists in making an incision through the parietes (walls) of the abdomen and womb, sufficiently large to admit of the introduction of the hand, and of the extraction of the fœtus and after-birth.

The cases demanding this formidable and so frequently fatal operation, will be admitted to be extremely rare, when it is affirmed, that several instances are authenticated by men of the highest integrity and eminence in their profession, in which children have been delivered after the perforator has been used, although the distance between *pubes* and *sacrum* did not exceed *one inch and a half*, and in which there did not appear to be more than *two inches* from one side of the pelvis to the other.

In *England* the operation has been performed somewhat less than *thirty* times in cases of protracted labour, from rickets or softening of the bones. It is affirmed that in one instance it terminated favourably. It has also been performed successfully *once* in *Ireland* with a razor, by an illiterate but bold female practitioner in midwifery.

On the *Continent* of Europe, the operation has been abundantly more successful; for out of *two hundred and thirty* cases, reported by Monsieur Baudelocque, *one hundred and thirty-nine* women recovered, and consequently only *ninety-one* died.

پیٹ اور رحم چیر کر بچے کو نکالنے کے بیان میں

یہہ جراحت اس طور سے کرتے ہین کہ جچا کے پیٹ کے پوست اور رحم کو چاکو سے اتنا چیرتے ہین کہ ہاتھہ رحم کے اندر جاوے اور اسی راہ سے بچے اور آنول کو نکالے

تولد کرانے والے طبیب کو یاد ہوگا کہ معتبر اور معزز مصنفان بیان کرتے ہین کہ مکھن هڈي اور پشم هڈي کے بیچمین دیڑ انگل کا عرصہ اور پیڑو کے دونون بازوؤن مین دو انگل کا عرصہ رہا سو عورتون کو بچے کا سر پھوڑے گیا بعد تولد تمام کرائے ہین پس ایسی مہلک جراحت کرنا بہت نادر ہی

مذکور ہی کہ انگلستان مین جچکیان جو هڈیون کے تیڑے یا نرم ہونے سے طول ہوتی ہین سو تیس جچکیان ہوی ہین کہ جنمین اس جراحت سے تولد تمام کرائے ہین اور انمین سے فقط ایک جچا کا جان بچا اور ایرلانڈ کے ملک مین ایک دائی جرات دل کے ساتھہ استرے سے جراحت کرکے ماں اور بچے کا جان بچائی ہی

مگر فرنگستان کے دوسرے ملکون مین اس طور کی جراحت سے بہت کامیابی ہوی کیونکہ باڈلاک صاحب طبیب دو سو تیس جراحتون کا احوال بیان کئے سو انمین ایکسو اُنتالیس عورتین تندرست ہوئین اور فقط نود پر ایک موئی ہین

The *craniotomy forceps* are now to be passed up the vagina, and on reaching the perforation, the handles are to be opened a little way, and the blade *without teeth* is to be introduced within the skull, so that the concavity of the shanks shall be opposed to the perineum. On closing the handles, the teeth transfix the bones of the head, which is to be extracted in the line of the axis of that part of the pelvis through which it is passing.

It is well only to co-operate with uterine efforts, and every attempt must be made to overcome any remaining obstacle, by improving the situation of the head, and by the steady employment of extracting power.

The extraction of the body is to be effected as under other circumstances; and when the child is separated from its mother, the mangled head ought to be stuffed and sewed up neatly.

Sometimes, the mere adaptation of the shoulders to the longest diameter will not much facilitate their passage; and the obstruction may be so considerable as to justify assistance with the blunt hook fixed in the arm-pit.

In other instances, it becomes necessary cautiously to perforate and remove the contents of the chest and belly before the body can be extracted.

Should extreme difficulty exist in obtaining the passage of the head through the brim of the pelvis, the bones of the summit of the skull and of the face must be removed *one by one*, so that the base alone shall remain. The chin is then to be brought through first, by which means there will be rarely more than *an inch and a half* from the chin to the root of the nose to enter the pelvis.

Presentations of the face now and then demand perforation of the skull to diminish its size. In these cases, the perforator should be introduced just above the nose, in the *sagittal* suture.

When it becomes necessary to open the head, after *the lower extremities are expelled*, the perforation must be made *behind the ear*, and above it, to avoid the mastoid process.

مغز ذرہ نکلے بعد سرپھوڑنے کا چمٹا رحم کے نالے مین پھوڑے سو سوراخ تگ پہنچانا تب اسکے دستون کو ذرہ کھولنا اور اسکے بےدانت پھندے کو کھوپری کے اندر گھسانا بعد ازان دستے موچتے هي چمٹے کے دانت کھوپري مین چبتے هین اگر سر نکالتے هو تو پیڑو کي قطر کے موافق نکالنا

اگر رحم مین پکڑ هوتي هي تو اسکي نوبتونپر سر کو نکالتے جانا بہتر هي اور تولد هونے مین کچھہ رکاوٹ هوتي یا سر غیر طبعي طور پر آتا هي تو اسکو درست کرتے هوے نکالنا

سر نکلے بعد بدن کو دوسري جھلکیون مین جیسا نکالتے هین ویسا نکالنا اور تولد هوے بعد مغز کے تمام چورون کو پھر سر کے اندر بھر کے سینا

بعضے وقت ایسا اتفاق هوتا هي کہ سر نکلے بعد اگرچہ بچے کے کاندھے پیڑو کے برابر قطر پر هین لیکن نہین نکلتے هین ایسي حالت پر بدنکو نکالنے کے واسطے صندلي گل بغل مین لگاکر کمک کرنا ضرور هي

بعضي مشکل جھلکیون مین ایسا هوتا هی کہ بچے کو نکالنے کے واسطے سر پھوڑے سریکا اسکي چھاتي اور پیٹ پھوڑکر انکے اعضا کو نکالنا ضرور پڑتا هي

اگر بچے کا سر پیڑو کے منھہ کے اندر لانا محال هو تو کاسۂ سر اور مکھڑے کي هڈیون کو کھوپري کي جڑتگ ایک کے بعد ایک نکالنا پس تھڈي کو اول اتارنا جسپر فقط مکھڑے کا دیڑ انگل یعنے تھڈي سے ناک کي جڑتگ پیڑو کے اندر اترنے کو باقي رهتا هي

کبھي کبھي مکھڑا نمود هوتا سو جھلکیون مین سر کا پھوڑنا لازم پڑتا هي اگر ایسا اتفاق هو تو چاهیے کہ سر کے قیر سریکے سیون مین ناک کي جڑ پر سر پھوڑني چبا کر اسکو پھوڑنا

پانون نمود هوتا سو جھلکیون مین جبکہ پانون اور بدن آگے نکلکر سر کا نکلنا محال هو وے اور اسکا پھوڑنا ضرور پڑے تب کان کے پیچھے اور اوپروار کنپٹي هڈي کے بھٹني سے نکال کو چھوڑکر سر پھوڑني چبانا

therefore, of the symptom before labour, where the patient has the sensation of a weight rolling from side to side of the belly, as she moves about, and of the flaccid state of the cord, if it happen to be prolapsed during labour, no one of these alleged proofs of the death of the child should be admitted; and without the concurrence of several of them, an opinion cannot be satisfactorily formed.

Should it have been determined on to perform the operation of *cephalatomia*, the general rules laid down for the application of instruments must be regarded, before proceeding to diminish the bulk of the head.

The womb and its contents should be kept *in one place*, by steady pressure made on the belly, by an assistant, whilst the operator passes two fingers of his left hand up the vagina to the head of the child. Having fixed on a suture or fontanelle, the point of the perforator is to be carefully carried along the groove made by the approximation of the fingers to the part to be perforated, through which, by a semirotary or drilling motion, it is to be forced into the skull, until its progress is arrested by the *shoulders* of the instrument. The handles must now be opened, and the instrument turned in different directions, so that the opening may be sufficiently enlarged to admit the perforator, with which the cerebral mass is to be well broken down.

If the head has been opened early, and no bad symptoms exist, some hours may pass without any thing further being done, during which time uterine contractions will force out the contents of the skull, so that the bulk of the head becomes materially diminished, and the difficulty being overcome, the labour may be terminated by the unaided powers of the mother.

If this should not take place, by waiting a few hours the tumefaction of the soft parts of the mother have time to subside, and the head will have descended more or less into the cavity of the pelvis.

اسواسطے اگر جچکي کے شروع هو نیکے آگے عورت چلتي پھرتی سو وقت مین پیٹ کے اندر بوجه هلے سریکا معلوم هوا هي اور جچکي کے وقت مین آنول نال باهر نکلکر نرم اور پلپلا معلوم هوتا هي تو کچھه ایک دلیل بچه مرده هو نیکي سمجھو لیکن ان دو نون کے سوائے دوسري مذکور علامتون کو بچے کے مرده هونیکي دلیل مت جانو مگر انمین سے چھے سات علامتین ملي هوي نمود هون تو کچھه ایک دلیل سمجھو

سر پھوڑنے کا مصمم ارادہ کیے هو تو شروع کرنیکے آگے دوسري هتھیارون کے استعمال کے باب مین جیسا بیان کیا گیا هي ویسا عمل کرنا

طبیب اپنے ساتھه کے مدد گار کو کہنا که جچا کے پیٹ کو رحم اور اسکا مضمون یعنے مضمیر نہین هلے سریکا دبا کر پکڑو تب آپ اپنے ڈانو یں هاتھه کے دو انگلیون کو رحم کے نالے مین سے بچے کے سر تک پہنچا کر تالو کے کسو چھید یا کسي هڈي کے سیون کو پانا تب سر پھوڑني هتھیار کو دو نون انگلیون کے بیچ کے کھب کے شمار لگتي سو جاي تلگت پہنچا کر اسکي نوک کو پھراتے پھراتے کھوپري کے اندر هتھیار کے کاندھے کھوپري کو لگے تگت گھسانا من بعد هتھیار کے دستونکو کھولکر چو طرف پھراتے جانا ایسا که کھوپري خوب کھلے اور مغز ٹکڑے ٹکڑے هو جاوے

اگر جچکي کے شروع یا اسکے اول منزلون مین بچے کے سر کي کھوپري چیري جاوے اور مان کے حق مین کچھه خراب علامت ظاهر نہین هوتي هي تو تھوڑے گھنٹون کي فرصت دینا جس مین رحم کي پکڑ کھوپري کے مضمون کو خود نکالتي جس سے سر کا پہن کم هوتا هي اور آیندہ ممانعت کرتین سو مشکلات دفع هوکر جچا کے قوت سے تولد تمام هو جایگا

اگر تولد از خود تمام نہو تو بھي تھوڑے گھنٹون کي فرصت دینے سے عورت کے ستر کي جاي کي سوج کم هو جا یگي اور بچے کا سر پیڑو کے جوف کے اندر خوب اتریگا

Without endangering the safety of the soft parts of the woman, reasonable time should therefore be granted to the powers of the mother, by which her mind will be more satisfied on the expediency of the operation; the head will have descended lower in the pelvis; and the child may perhaps die.

ON THE SYMPTOMS DENOTING THE DEATH OF THE CHILD IN THE WOMB.

A multitude of symptoms have been enumerated by authors, as denoting the *death of the child in the womb.* Singly they are of little value, and even when taken collectively they do not enable us to pronounce, with any degree of certainty, whether the fœtus had ceased to exist or not.

Among others (as occurring *before labour)* we may mention a sudden rigor, without any evident cause; general sensation of uneasiness; peculiar bad taste in the mouth and fœtor of the breath; flaccidity of the breasts; sensation of weight and coldness in the abdomen, and of the rolling about of a heavy body from side to side as the patient moves. The symptom last enumerated is the only one that occurs before labour, by which we may judge with any degree of certainty as to the child's death.

During labour, besides the symptoms already mentioned, we may add escape of the meconium, (the head presenting,) great mobility of the cranial bones, emphysema of the scalp, sanious fœtid discharge from the womb, containing portions of the cuticle, and want of pulsation in the cord. Still, with the exception of the last, none of these can be considered as symptoms by which we can decide whether the child be dead or not. Still less is their absence to be viewed as a proof that the child is living. With the exception,

سر پھوڑني چمٹے کا بیان

چاهئے که جچا کے رحم کے زور کو معقول وقت تلک فرصت دینا جس سے جچا تمھارے صبر کو دیکھکر بچے کے سر کو پھوڑنے دینے راضي هوگي اور اس فرصت مین بچه پیڑو کے اندر اتر جاتا هي اور شاید مرده بهي هو جاتا هي مگر یهه بهي یاد رکھو که اتني دیري نهین کرنا که جس سے جچا کے رحم کا ذالا اور اسکے اطراف کي جگهون وغیره کو کچھه خلل پهنچے

رحم مین بچه موا سو علامتون کے بیان مین

مصنفون نے بچه رحم مین مرده هونے کے باب مین بهت سي علامتین بیان کئے هین لیکن جُدي جُدي علامتین یا سب علامتون کو ملاکر دیکھ تو بهي اس باب مین کچھه نهین معلوم هوتا هي

از آنجمله پهلي علامت یهه هي که (جچکي کے شروع هونے کے آگے)

یکا یک تهر تهري بے سبب واقع هوتي هي - دوسري تمام بدن کي بیقراري تیسري مُنهه کڑوا اور دم مین بد بو - چوتهي چهاتیان ڈهیلي پڑتین - پانچوین پیٹ مین وزن اور خنکي معلوم هوتي اور عورت کے چلنے مین پیٹ کے اندر ایدهر اودهر بوجه ڈهلے سریکا معلوم هوتا هي جچکي شروع هونے کے آگے یهه آخري لکھي هوي هي سو علامت نمود هو تو تهوڑا یقین جانو که بچه موا هي

جچکي کے عمل مین بچے کے مرنے کے باب مین ظاهر هوتین سو علامتین یهه هین که سر نمود هو تو جنم لینڈي نکلتي هي اور کهوپري کي هڈي بهت هلتي - سر کا پوست هوا سے پهولا رهتا اور رحم مین سے خوني تعفن دار رس چمڑیکے ریزے ملے هوے تفریق هوتا هي اور آنول نال کي شراین کي ناڑي بند رهتي هي ان علامتون مین یهه آخري لکھي گئي سو علامت سے معلوم هوتا هي که بچه موا هي تسپر بهي یے علامتین نه نمود هون تو بچه زنده هي کرکے مت سمجهو

Secondly, With this instrument there is little danger of injuring the vagina, should it slip even whilst considerable extracting power is being employed. On the contrary, not only is the crotchet much more likely to slip, but many most deplorable instances are recorded in which it has torn the soft parts of the mother, or lacerated the fingers of the accoucheur. And,

Lastly, It is essential to the security of the vagina and contiguous organs, that, whenever the crotchet is used, the precautionary measure of keeping a hand in the passage should always be had recourse to; a precaution extremely painful to the patient and practitioner, and one usually needless when the craniotomy forceps are employed.

In estimating the dimensions of the pelvis, all pelvimeters but the fingers are ridiculous and useless; and with these it requires no little experience to estimate correctly the admeasurements either of a preternaturally enlarged head, or of a deformed pelvis.

As nothing less than the *life* of the child is dependent on the opinion formed of these cases, the most perfect conviction of the necessity for the *perforator* should be obtained before its employment is determined on; and the sanction of a more experienced practitioner should, if possible, be always secured.

The result of observations made by the most eminent accoucheurs is, that a full grown fœtus cannot pass through the superior aperture of the pelvis, if the distance between the *pubes* and the promontory of the *sacrum* be less than *two inches and three quarters*; but a medical man cannot be too deliberate in his decision on the impossibility of the child's expulsion, particularly when it is remembered that many cases are recorded in which this operation was most needlessly performed, as was manifested by the facility with which the children were afterwards expelled, having had their heads so slightly wounded that they lived several days after birth.

دوسرا یہہ کہ سر نکالنے کے وقت چمٹون کی پکڑ چھوٹ کر پھسل آوے تو رحم کے نالے کو کچھہ خلل نہین پہنچتا ھی مگر نوکدار گل کی پکڑ جلد چھوٹتی اور چھوٹی تو اندر عورت کے بدن کو اور طبیب کے ھاتھہ کو زخم لگتا ھی اور

تیسرا یہہ کہ نوکدار گل سے سر نکالتے ھو تو ضرور ھی کہ ایک ھاتھہ رحم کے نالے کے اندر رکھین تا اسکے چھوٹنے سے کچھہ ضرر نہ پہنچے اور ھاتھہ کو اندر رکھنے سے عورت اور طبیب کو درد ھوتا لیکن سر پھوڑنے کے چمٹے استعمال کرتے ھو وین تو ھاتھہ اسطرح اندر رکھنا کچھہ ضرور نہین

پیڑو کا جوف ماپنے کے واسطے بہت سی پیمایشی اوزار بنائے ھین مگر سب سے بہتر پیمایش انگلیون سے ھوتی ھی اور ان انگلیون سے بھی کلان سر یا بڈا پیڑو پہچاننے کے واسطے بہت تجربہ کاری ضرور ھی

سر پھوڑنی لگانا نہایت بھاری مقدمہ ھی کیونکہ اس سے بچے کا جان جاتا ھی اور اسکو عمل مین لانے کے آگے اسکی ضرورت کی دلیل واثق اور دوسرے طبیب کی راے چاھیے

معزز اور عاقل طبیبون کے نزدیک مجرب یہہ ھی کہ پشم ھڈی کا جوڑ اور مکھن ھڈی کی کھونچ کے بیچمین پونے تین انگل سے کم عرصہ ھو تو پختہ جنین بچہ پیڑو کے منھہ کے یعنے اوپر کے گھیرے کے اندر نہین اتر سکتا ھی تسپر بھی شتابی سے نہین سمجھنا کہ بچے کا تولد غیر ممکن ھی کیونکہ بارھا بے تاملی سے ایسا ھوا ھی کہ سر پھوڑنی لگانے بعد بچہ تولد ھوا مگر اسکے سر مین اتنا چھوٹا سوراخ تھا کہ بہت روز تک جیا

Four methods have been provided for overcoming these difficulties, one or other of which must be adopted, according to the peculiar circumstances of the individual case. These are—

First, The operation of *Cephalatomia,* which consists in diminishing the size of the head of the child by the perforator.

Secondly, The Cæsarian section.

Thirdly, The division of the symphysis pubis, or Sigaultian operation: and,

Fourthly, The production of parturition *prematurely.*

OF DIMINISHING THE BULK OF THE HEAD OF THE CHILD BY THE OPERATION OF Cephalatomia.

The instruments employed in this operation are the *perforator,* to open the head, and break down its contents; and the *crotchet,* or sharp-pointed hook, to extract the cranium (skull); or, as a substitute for the crotchet, the *craniotomy forceps.**

The use of the crotchet is attended with danger to both patient and operator. The craniotomy forceps offer the following advantages:—

First, The accoucheur may obtain with them such firm hold of the fœtal cranium, as will enable him to rectify its unfavourable position, and also to regulate the degree of power necessary to be employed for its extraction: two highly important advantages, which it is evident the crotchet can never confer.

* I have, here, omitted a discussion on the comparative advantages of the different instruments. Tr.

سر پھوڑني چمٹے کا بیان

ان مشکلات کو دفع کرنے کے واسطے چار تدبیرین هین جن مین سے ایک نہ ایک تدبیر هر ایک مشکل کے موافق عمل مین لانا یعنے

پہلي تدبیر جو سر پھوڑنے کا عمل هي جس سے سر پھوڑني کي هتھیا سے بچے کے سر کا مقدار کم کراتے هین

دوسري تدبیر پیٹ اور رحم چیر کر بچے کو نکالنا

تیسري تدبیر یعنے پشم هڈي کے جوڑکو چیرنا جسکو حکیم سگالٹ صاحب نے پہلے اشتہار دیا هي اور

چوتھي تدبیر حمل کے پورے ایام هونے کے آگے تولد تمام کرانا هي

بچے کا سر پھوڑنے اور اسکا پھن کم کرنیکے بیان مین

اس کام مین تین هتھیار مستعمل هوتے هین ایک کا نام سر پھوڑني جو سر پھوڑنے اور اُسکے مغز کو تکڑے تکڑے کرنے کے واسطے هي دوسرے کا نام اکوڑا یعنے نوکدار گل جو کھوپري نکالنے کے واسطے هي تیسرے کا نام سر پھوڑنےکا چُمٹا جو کبھي کبھي اس گل کے عوض مین کھوپري نکالنے کو رکھتے هین *

معلوم کیا چاهیے کہ گل کے استعمال مین طبیب اور جنچا کو بہت سے خطرے هوتے هین به نسبت اسکي سر پھوڑنے کا چمٹا تین بات مین فایدہ‌مند هي پہلا یہہ کہ چمٹے سے بچے کي کھوپري کو ایسي مضبوطي سے پکڑسکتے هین کہ سر غیر طبعي طور سے بھي آتا هو تو اسکو برابر پھرا سکتے هین اور سر کے نکالنے کے واسطے جتنا زور ضرور پڑتا هي اتنا کر سکتے هین مگر نوکدار گل سے یے دونون فایدے نہین نکلتے هین

---

* اصل کتاب کي اس جاي مین اسکا مصنف طرح بطرح کي هتھیارون کے فایدون کا بحث کیا هي مگر اسکو لاحاصل جانکر چھوڑ دیا هون

Secondly, To those cases of hemorrhage, convulsions, &c., in which the head of the child, although at the superior aperture of the pelvis, is not within reach of the short forceps; and in which delivery, being essential to the well-doing of the mother, is now usually effected by opening the head of the child.

The *long forceps*, when the head is above the brim of the pelvis, are to be applied, in most instances, over the occiput and face of the child, so that the convex edges of the blades may correspond with the concavity of the sacrum.

When applied, the power may be exerted from side to side, with moderate traction, in the direction of the axis of the brim of the pelvis, the handles being kept backwards towards the os coccygis, and as the head descends, its most favourable position in relation to the pelvis must be secured; and, during its descent, the instrument may be removed, if the uterine contractions be sufficient; and if not, it must be re-applied, as the short forceps would be over the cheeks of the child.

It has been extremely gratifying to several highly esteemed friends, as well as to myself, to have been instrumental, by this means, in saving not a few children, whose heads had been condemned to be opened.

An examination of the SECOND CLASS OF INSTRUMENTS, or such as endanger or actually destroy the life of either mother or child, will lead to the consideration of the best management of cases of extreme difficulty from *unusual ossification of the bones of the cranium; distention of its cavity by fluid*, or from *distorted* or *deformed pelves, the consequence of rachitis, mollities ossium, (softening of the bones) or exostosis.* Under these circumstances, a woman must not die undelivered; nor should she be permitted to exhaust her powers by fruitless exertions, until inflammation and sloughing result from the continued pressure.

دوسري قسم جبکہ لہو کا بہنا یا تشنج وغیرہ لاحق ہوکر بچہا کا جان بچانے کو تولد ترت کرانا ضرور ہووے اور اگرچیکہ بچے کا سر پیڑو کے اوپر کے گھیرے کو اترا ہي لیکن چھوٹا چمٹا سر کو نہین لگتا ہي سو ایسي جچکي مین لنبے چمٹے سے تولد تمام کرانا جو تولد اندنون مین طبیبان بچے کا سر پھوڑ کر کراتے ہین

جبکہ بچے کا سر پیڑو کے منھہ کے او پر رھتا ہي اکثر جچکیون مین لنبا چمٹا بچے کي گدي اور مکھڑے پر لگا نا ضرور ہي اور چاھیے کہ اُسکے لگانے مین پھلڈون کي محدب دھار مکھن ھڈي کے کھب مین رھے

اور لگانے بعد چاھیے کہ چمٹے کا دستہ چونچ سي ھڈي کي طرف رکھکر پیڑو کي ایک باز سے دوسري بازو تلگ سرکاتے ہوے آھستہ آھستہ پیڑو کے منھہ کے خط کے برابر کھینچتے ہوے اتارنا اور اتارنے مین بچے کے سر کو پیڑو کے قطار کے موافق پھراتے ہوے اتارنا اور سر کے اترتے ہي رحم کي پکڑ بس ہي سمجھے تو چمٹا چھوڑا کر نکال لینا من بعد رحم کي ذاتي قدرت کفایت نہین کرے تو بچے کے کلون کو کوتہ چمٹا لگاکے سر یکا لمبا چمٹا پھر لگانا

ایسا اتفاق ہوا ہي کہ بعضے طبیبان تولد کرانے کے واسطے بچے کا سر پھوڑنیکا ارادہ رکھکر سمجھے اور میرے عزیز دوستون کو بلوا ے ہین ہم اسوقت مین لنبے چمٹے سے بچے کو جیتے جي نکالے ہین جسمین ہمکو سبب خوشیکا ہوا

ھتھیارون کي دوسري قسم یعنے جنکے استعمال سے ماں یا بچے کو خطرہ ہي بلکہ جان کي ہلاکي ہي سو اسکے بیان مین

ان ھتھیارون کي دریافت کرنے مین چاھیے کہ اول نہایت مشکل جچکیون کي بہترین سربراھي کا بیان کرنا جو مشکل جچکیان بچے کی کھوپري کي ھڈیون کے جمنے سے یا کھوپري کے اندرس متفرق ہونے سے یا (ھڈي نرم ہونے سے یا تازي ھڈي بڑھہ جانے سے) پیڑو بنگا اور بیڈول ہونے سے ہوتي ہین ایسے واقعات ہوین تو پیشاز مرنے کے تولد کرانا بلکہ جچا کو بیفایدہ محنت نہین اٹھانے دینا نہین تو اسکا قوت صرف ہو جاوے اور بچے کے سر کے پھنسنے اور دبنے سے رحم کي جاي اور فرج لہو کے جوش سے سڑ جایگي

This instrument is to be carried over the vertex laterally, and, whilst traction is employed, during every parturient exertion, the base of the cranium is to be raised by two fingers.

Of the *first class* of instruments, or those the use of which is not incompatible with the safety of both the mother and child, the BLUNT HOOK and FILLET remain to be noticed. These are instruments in very little use, and will be spoken of when those cases come under review to which they are applicable; but in many cases a *fillet may be substituted most advantageously for the forceps and lever.* It may be either of whalebone, or tape, or ribbon, passed over the occiput or chin by the fingers. In every instance in which it can be employed, preference should be given to it.

OF THE LONG FORCEPS.

This invaluable instrument, now recommended by several respectable authors and lecturers, is but little known, and much less estimated; or it would be employed, by accoucheurs, as a most important substitute for the perforator and crotchet, in many of those cases in which children are destroyed.

This instrument is principally applicable,

First, To those cases of difficulty arising from deformity at the brim of the pelvis, in which the deficiency of space is from the sacrum to pubes, but is so slight that a little power beyond what the womb can employ would expel living children, that are now too often sacrificed.

لنبے تولدي چمٹے کا بیان

اس هتهیار کو سر کے بازو سے ٹٹڑي کے اوپر پهنچانا اور درد کي نوبت پر ایسا کهینچتے اور کهوپري کي جڑ کو دو انگلیون سے اٹهاتے جانا

اب باقي هتهیاران پهلي قسم کے جن کے استعمال سے ما یا بچے کے جان کو بهت خطره نهین هوتا هي یعنے منڈلي گل اور نوار کا بیان کرنا ضرور هي سچ هي که ان دو هتهیارون کو بارها استعمال مین نهین لاتے هین اور ان اقسام کے جچکیون کا (که جن مین ان هتهیارون سے استعمال کرتے هین سو) بیان کرتے هي انکا ذکر بهي کیا جایگا بارها هوتا هي که **چمٹے اور اٹهنگن کے عوض مین طبیبان نوار سے جچکي کو تمام کرا سکتے هین** اور یهه تو یا وهیل بون یعنے حوت مچهي کي هڈي یا نوار یا ریبن سے بنانا اور استعمال کرتے سو وقت اسکو انگلیون سے گدي کي کهب مین یا تهڈي کے پیلوبر پهنچانا میري دانست مین اس هتهیار کو حتي‌المقدور هتهیارون سے تمام کراتے سو جچکیون مین استعمال مین لانا

لنبے تولدي چمٹے کے بیان مین

اس زمانے مین بعضے معتبر مدرسان اور مصنفان اس فایده مند هتهیار کو پسند کرتے هین اگرچیکه اکثر طبیبان اسکي قدر نهین پهچانتے سے اسکو استعمال مین کبهي نهین لاتے هین اسکا فایده اور قدر خوب پهچانے تو البته سر پهوڑني اور اکوڑا که جن سے بچے کا جان جاتا سو انکے عوض مین انهین اقسام کي جچکیون مین لنبے چمٹے کو استعمال مین لاوینگے

اور اس هتهیار کا استعمال نیچے لکهي جاتین سو اقسام کي جچکیون مین جایز هي

پهلي قسم جبکه پیڑو اپنے منهه یعنے اوپر کا گهیرا بنگا هونے سے مکهن هڈي کي کهونچ اور پشم هڈي کے بیچ کا عرصه تنگ هوکر جچکي مشکل هوتي هي مگر تنگي بهي ایسي تهوڑي هو که رحم کي ذاتي قدرت کو لنبے چمٹے سے ذري بهي مدد دیوے تو بچه جیتے جي نکلیگا جو جچکي مین گر سر پهوڑني یا اکوڑے سے استعمال کرین تو بچے کا جان نکل جاویگا

2. Should the *chin be opposed to either side of the pelvis*, it may be deemed requisite to employ the forceps, but care must be taken not to effect the *half-turn* too early; and still greater care should be observed to make the half-turn so as to bring the chin to the symphysis pubis.

3. In some rare instances, the *chin is opposed to the sacrum*, and the consequence generally is, the death of the child, from the duration and the severity of the labour.

By an experienced man the head might be elevated, and its position rectified, if it be not too firmly jammed into the pelvis; but more frequently it will be necessary to open the head by the perforator, and diminish its bulk, before delivery can be effected.

PRESENTATION OF THE FOREHEAD.*

This malposition of the head occasionally protracts and augments the sufferings of women so much as to require the employment of the *whalebone* fillet, which is to be fixed over the occiput, drawing down the back part of the head during each paroxysm of pain, and at the same time elevating the forehead, so as to cause a closer approximation of the chin and chest, by which the termination of the case may be materially accelerated.

PRESENTATION OF THE EAR.

The cases on record in which the ear has presented are very few; and it cannot be difficult, if such presentations be discovered early, so to employ the lever as very materially to improve the relative situation of the parts.

* Vide Plate 8.

دوم طور تھڈي پیڑو کي کسي بازو طرف پھري هوي رہنے کے بیان مین

اگر تھڈي پیڑو کي کسي بازو طرف پھري هوي هو تو شاید طبیب کو چمٹے کا استعمال کرنا ضرور پڑیگا مگر خبرداري کیا چاهیے که هتهیارون کو استعمال کرنے کے وقت بچے کا سر پیڑو کے جوف مین برابر اترے تک ادها پھرا'و نهین کرنا اور آدها پھرانے مین بڑي خبرداري کیا چاهیے که تھڈي پشم هڈي کے جوڑ پر پھرے اور سیوم طور یعنے

تھڈي مکھن هڈي کي کھونچ کے مقابلے پر آنیکے بیان مین

بچھه اس غیر طبعي حال پر نمود هونا بهت نادر هي اگر اتفاقًا هووے تو جچکي نهایت طول اور سخت هوتي اور اکثر بچه مرده نکلتا هي

شاید که طبیب تجربه کار بچے کا سر پیڑو کے اندر سخت نهین پهنسا هو تو اُسکو اٹها کر اسکي غیر طبعي طور کو دفع کرسکیگا مگر اکثر تولد تمام کرانے کو ضرور پڑیگا که سر پهوڑني هتهیار سے بچے کے سر کو پهوڑکر اُسکا پهن کم کرنا تاکه وه نکلے

پیشاني نمود هونیکے بیان مین *

بچے کا سر اس بیڈهنگا طور پر آتا هو تو جچا کے درد کو ایسا طول اور زیاده کرتا که مچھي کي هڈي کي پٹي سے کمک دینا ضرور هي اور اسطور سے مدد کرنا که اس پٹي کو گدي کے کھب مین لگا کر درد هي سو وقت پر اُسکو اُتارنا اور ماتھے کو چڑھا نا ایسا که تھڈي چھاتي کے متصل هو جاوے خیر اس طور کے استعمال سے جچکي جلد تر هو جایگي

کان نمود هونیکے بیان مین

اس قسم کي جچکي کا هونا بهت شاذ هي مگر ایسي جچکي کو جلد معلوم کیے تو اٹهنگن سے ایسي کمک دیوین که سر برابر آجاوے تب کچھه شک نهین

---

* آٹهوین تصویر دیکهو

1. *The chin may be opposed to the pubis,* and this is the most usual and favourable situation in which it can be placed.

Although the labour may be very protracted, still, if the contractile efforts of the uterus be powerful, this case will generally be terminated without the necessity for instrumental aid; and it is highly important to observe, that, when nature accomplishes the delivery, *the chin emerges from under the arch of the pubes before the forehead and vertex are expelled.*

Should the uterine energy not be adequate to the completion of the labour, assistance is to be given in one of the following methods: **first,** if the resistance be trifling, by disengaging the forehead and chin, so as to convert it into a vertex case; by steadily pressing the face upwards and sideways, with a semi-rotary motion during pain, so that the occipito-vertex shall be placed against the sacro-iliac symphysis; or, **secondly,** if the case be discovered *early,* the *lever,* or *bent whalebone,* may be most advantageously used as a *hook,* fixed on the occiput which it is to depress, whilst the face is raised by the fingers. This method of managing such cases refers exclusively to them when *discovered early,* and when *the resistance is inconsiderable:* but, **thirdly,** if the face be low down, and firmly wedged in the pelvis, then the process adopted by nature must be imitated, and with the *lever fixed over the side of the face,* the chin must be made first to emerge; or the forceps may be applied as in the vertex case, only that the blades running in a line from the face to the occipito-vertex, will have their extremities at that part, and the locking will be at the chin.*

* Vide Plate 7.

(۱۰۵) بچے کا مکھڑا نمود ہونے کا بیان

اول تھڈي پشم هڈي کے مقابلے پر رهتي هي پس جانو که اس قسم کا مکھڑا نمود هوتي سو جچکیون مین جبکه بچے کي تھڈي پشم هڈي کے جوڑ پر رهتي هي تو وه جچکي سب سے سهل هي

اگر رحم زور سے سکڑ جاتا هوتو یهه جچکي هتهیارون کي مدد کے بغیر اکثر تمام هو گي اگرچیکه طول دو ـ مگر اس جچکي مین خوب معلوم کیا چاهیے که تباد از خود تمام هو جاتا دو تو پیشاني اور ٹٹڑي کے نکلنے کے آگے تھڈي پشم هڈي کي کمان کے اندر سے نکل آتي هي

اگر رحم کا زور تولد کو پورا کرنے کے واسطے بس نه هو تو ذیچے اٹھي جاتا سو وجه سے مدد دیا چاهیے **پهلا** اتکاؤ سخت نه هو تو بچے کي پیشاني اور تھڈي کو ایسا سرکا ذا که ٹٹڑي نمودار هووے یعنے ٹٹڑي نمود هوي تلگت بدلاذا اور سرکانے کي ترکیب یهه هي که دو دو کي ذیت پر مکھڑے کو اوپر وار اور بازو وار ایسا پهرانا که چاندي مکھن هڈي اور پهرے هدي کے جوڑ پر لگ جاوے اور **دوسرا** اگر اس غیر طبعي وجهه کو جچکي کے **اول منزل مین** معلوم کیے هو تو **اٹھنگن** یا **مچھلي** کي خمیده هڈي کو بچے کي گدي پر لگا کر اسي کو گل کهینچے سریکا اترتے هوے اور هاتهه مکھڑے پر لگاکر اسیکو اٹھاتے جانا مگر یاد رکھا چاهیے که یهه استعمال فقط جچکي کي **پهلي منزل مین** اسطور کي جچکي هوتي سو **معلوم هوتا هي** تو کرنا جایز هي اور بهي چاهیے که تب اتکاؤ سخت نهووے **تیسرا** اگر مکھڑا ذیچے وار اتر کر پیڑو کے اندر پچر کے سریکا پهنس گیا هي تو جانذیو که تولد بغیر مدد هتهیارون کے از خود جو هوتا هي سو اسیموافق تھڈي اول نکلے سریکا **اٹھنگن کو بچے کے مکھڑے کے بازو پر لگاکر** مدد دیتے جانا یا جیسا ٹٹڑي کي نمودار جچکي مین چمٹے لگاتے ویسا اس معاملے مین بهي لگانا مگر اتنا فرق هي که چمٹے کے پهلذے مکھڑے سے چاندي تک پهنچاذا یعنے انکي اني چاندي پر اور ملسوت کا جوڑ تھڈي پر رهتا *

---

* سانوین تصویر دیکهو

Very often, when this half turn is made, (which should always be so effected as to bring the face into the hollow of the sacrum,) the difficulty being overcome, nature will terminate the labour. Should she not, the forceps are to be used as in the first supposed case; or that in which the occiput is opposed to the symphysis pubis, and the ears to the sides of the pelvis.

In this case, the first blade of the forceps must be applied between the head and pubis, and the other blade in the hollow of the sacrum, instead of to the sides of the pelvis, taking care not to injure the soft parts in contact with the arch of the pubis.

OF FACE PRESENTATIONS.

In these protracted and awkward cases, the eyes, nose, or mouth, are discovered on examination; but, if the strength of the patient be well managed, and time given, the difficulty arising from the length and inequality of the presenting part, will most frequently be overcome by the uterine efforts, without manual interference.

On the other hand, if rashness and rudeness be substituted for patience, much mischief may be done; for, with the greatest care, the face of the child will be often frightfully swollen and black, and the perineum of the mother lacerated.

In these cases, retention of urine is generally a source of distress and requires the occasional introduction of the catheter.

As in vertex presentations, *three positions* of the face will be noticed, the management of which will embrace all the unimportant varieties.

بچے کا مکھڑا نمود ہونے کا بیان

اور یاد رکھنا چاہئے کہ پھرانے مین ایسا پھرانا کہ بچے کا مکھڑا مکھن هڈي کے کھب مین آجاوے ایسا آدمے پھرانے مے کچھہ اٹکاؤ باقي نہین رہتا هي اور تولد اکثر ازخود تمام هو جاتا هي نہین تو گدي پشم هڈي کے جوڑ اور دونون کان پیڑو کے دونون بازوؤن پر رہے یعنے پہلے طور کے بیان مین مذکور کے موافق تولدي چمٹے لگا کر تولد تمام کرانا

اسطور مین چمٹے کے پھلڈے پیڑو کے بازوؤن پر نہین لگانا مگر اسکي عوض مین چمٹے کا پھلڈا جو پہلے لگاتے ہین سو سر اور پشم هڈي کے بیچمین لگایا چاہئے اور دوسرا پھلڈا مکھن هڈي کے کھب مین لگانا اور پہلے پھلڈے کے لگانے مین خبرداري کرنا کہ پشم هڈي کے نزدیک کے اعضا کو نہ لگے

بچے کا مکھڑا نمود ہونے کے بیان مین

بچے کا مکھڑا نمود ہونیکي حالت مین دریافت کئے تو آنکھہ اور ناک اور منھہ معلوم کیا جاتا هي اور ایسي جچکي همیشہ طول اور مشکل هوتي هي مگر اسطور مین جچا کے قوت کو توڑنے نہین دینا اور فرصت دیتے جاوے تو نمود هوتي سو جاے کي لنہائي اور نا هواري پر رحم کا زور غالب هونے سے بن کمک طبیب کے مشکلات ازخود دفع هو جاینگے

اگر فرصت دینے کے عوض مین شتابي اور زور آوري کرتے جاوے تو شاید بڑا خلل هوگا کیونکہ جانا چاہئے کہ کتني خبرداري کئے تو بھي بارها بچے کا مکھڑا کالا اور آماسیدہ هو جاتا هي اور سیون تڑکجاتا هي

ایسي جچکیون مین استنجا بند هو جانے سے تکلیف پہنچتي تب اسکے نکالنے کے واسطے وقت بوقت پرني لگانا

مکھڑا نمود هونیکي پہچانت کے بیان مین

جیسا تڑي کي سربراهي کے واسطے تین طور بیان کیا هون ویساهي مکھڑا نمود هونیکي سربراهي کو تین طور بیان کرتا هون جنکو سمجھے تو دوسرے چھوٹے طورون کو پہچاننے کے لئے کفایت کرتا هي

But this object cannot always be attained, and it is then necessary to attempt the same thing by the forceps: if the operator is unable to succeed by means of these, without the employment of immoderate force, the attempt must be abandoned, and the head brought down without changing its position.

Under the circumstances of this case, the points of the blades must be directed towards the pubes, and, consequently, the handles towards the os coccygis. This is one of those cases in which there is great advantage from the curvature in the shank, for without it there would be inevitably such a degree of pressure on the perineum as would greatly risk its safety. As the head descends, the perineum must be supported, and the handles gradually directed towards the arch of the pubes.

Considerable time should be given in this position of the head; for it is surely a less evil to allow the woman to endure a little more pain, than to endanger the perineum by a hasty delivery.

3. When the head has descended into the cavity of the pelvis, the ears are sometimes opposed to the symphysis pubis and hollow of the sacrum, and the *occiput and face opposed to the sides of the pelvis.**

In this case, the long diameter of the head corresponds with the shortest diameter of the outlet, consequently the sacro-ischiatic ligaments, the spinous processes of the ischia, and the situation of the shoulders at the brim, prevent the advancement of the child.

Under these circumstances, an attempt should be made to turn the head *half-round* with the fingers, as suggested in the presentation last under consideration; and if the fingers be inadequate to that amount of force which may be necessary, the forceps must be substituted to effect the same object.

* Vide Plate 6.

تیسری نمود ہوتی سو جچکیون کا بیان

کبھی کبھی یہہ ارادہ پورا نہین کر سکتا ہو تو چاہیے کہ تولدی چمٹے سے آزمایش کرنا اگر ان چمٹون سے سہل تر پھرایا جاوے تو فبہا وگرنہ اسکے پھرانے کو بہت زور کرنا ضرور سمجھین تو اسکو پھرانا موقوف کرنا اور سر کو اسی وجہ پر رکھکے تولد کرانا یعنے بچہہ نکالنا

ایسی حالت مین چمٹے کی انی پشم هڈی کے مقابلے پر رکھنا اور اسکا مُنہہ چونچ سی هڈی کے مقابلے پر رکھنا اس طور کی جچکی مین تولدی چمٹے کی دانڈی خمیدہ ہونے سے بہت سے فاید ے ہین کیونکہ دنڈی سیدھی ہو تو اسکے لگنے سے سیون ایسا دبایا جایگا کہ پھٹنے کا خطرہ ہوگا جبکہ سر اترتا جاتا تب سیون کو پشتی دیتے جانا اور چمٹے کے دستے کو پشم هڈی کی کمان کی طرف سرکاتے جانا

سر ایسی حالت مین اترتا ہو تو تولد کرانے مین فرصت دینا کیونکہ عورت کو زیادہ درد سہنے سے کچھہ اندیشہ نہین مگر تولد شتابی سے کراوین تو سیون پھٹنے کا خطرہ ہوگا جو مشکل بات ہی

تیسرا جبکہ سر پیڑو کے جوف کے اندر آ گیا ہو تو کبھی کبھی ایسا ہوتا ہی کہ ایک کان پشم هڈی کے جوڑ کے مقابلے پر اور دوسرا کان مکھن هڈی کے کھب کے رو برو اور مکھڑا اور گدی پیڑو کے دونون بازوؤن کے مقابل رہتی ہی

اس حالت مین جانیو کہ سر کی لنبی قطر پیڑو کی گذرگاہ کی سب سے چھوٹی قطر مین آ گئی ہی جس کے سبب سے چوتڑ هڈی اور مکھن هڈی کی بند پٹیان اور چوتڑ هڈی کے کانٹے اور پیڑو کے مُنہہ مین بچے کے کاندھے آڑے آجانے سے بچہہ اترنے نہین پاتا ہی

اگر ایسا اتفاق ہو تو اوپر لکھے گئے موافق دونون ہاتھہ کے انگلیون سے بچے کے سر کو آدھا پھرا کر آزمایش کرنا اور اسکے پھرانے کو انگلیون کا قوت کفایت نکرے تو مذکور طور پر تولدی چمٹون سے پھرانا

2. The ears may have the same relation to the circumference of the pelvis as in the former case, the *occiput being in the hollow of the sacrum.**

In this position of the head, the presenting part will not be so conical towards the symphysis pubis; the bones of the cranium will not so readily overlap each other; and the largest, anterior, or quadrangular fontanelle will be felt towards the pubis, with the sagittal suture running backwards towards the sacrum.

Such being the relative malposition of parts, and the bones of the face unyielding, the labour is protracted; because the whole of the head must enter the pelvis before any part can emerge from under the symphysis pubis.

Should the pelvis be capacious, and the *force from behind* powerful, the face may be forced from under the arch of the pubis, the perineum having been put so much on the stretch as to endanger its laceration.

If the powers of the womb are inadequate to the expulsion of the head in this direction, an attempt should be made to turn the face into the hollow of the sacrum, by steadily pressing, in the intervals between the pain, against the opposite frontal and parietal bones with the fore-fingers of both hands retaining it in its altered position until the next pain, by which means, if the head be not firmly fixed, a more favourable position may be secured.

* Vide Plate 5.

دوسرا يعنے پہلے کے طور کے سريکا بچے کے دونون کان پيڑو کے دونون بازؤن پر لگے هوے هونگے ليکن اسکي گدّي مکهن هڈّي کي کهب مين اتري هوي رهتي هي *

غرض سر کي ايسي بيجا حالت هو تو نمود هوتا سو تکڑا پشم هڈّي کے جوڑ کے موافق اتنا گاؤدم سا نهين رهتا اور سر کي هڈّيان ايک دوسرے پر آسانيت سے نهين چڑهتين اور دريافت کيے تو سر مين سامهنے وار کا بڑا يعنے چوڻه تالو پشم هڈّي کي طرف هي سو معلوم هوگا اور اسکا تير سا سيون مکهن هڈّي طرف چلتا هي

بچے کا سر ايسے نا موافق وجه سے رهے تو مکهڑے کي هڈّيان کچهه نهين هلتين اسليے ضرور هي که پشم هڈّي کي کمان مين سے کچهه تکڑا نکلنے کے آگے تمام سر پيڑو کے جوف کے اندر اتر جاوے

اگر پيڑو کلان اور رحم کي پکڑ زور آور هو تو شايد مکهڑا کمان کے اندر سے سيدها ڈهکيلا جايگا ليکن اس سے سيون ايسا تڙجاتا هي که اسکا پهٹنا کچهه عجب نهين هي

اگر رحم کا زور کم هووے اور بچے کے سر کو اس حالت پر باهر ڈهکيلنے کے واسطے کفايت نکرے تو طبيب درد کي مهلت مين دونون هاتهه کے کلمے کي اور بيچ کي انگليون مين ايک هاتهه کي دونون انگليان پيشاني کي هڈّي پر اور دوسرے هاتهه کي دونون انگليان سر کے دوسرے بازو کي ديوار کي هڈّي پر رکهکے ايسا پهراڻا که مکهڑا مکهن هڈّي کے کهب مين آجاوے من بعد درد کي نوبت شروع هوي تک سر کو ويسا هي پکڑے هوے رهنا

---

* پانچوين تصوير ديکهے

PARTICULAR CASES

REQUIRING THE USE OF THE

SHORT FORCEPS, OR LEVER.

First, Presentations of the *vertex*. And,

Second, Presentations of the *face*, *forehead*, and *ear*.

OF VERTEX PRESENTATIONS.

Three cases will be sufficient to illustrate all the minor varieties of *position* of the head in this *presentation*.

1. The ears may be opposed to the sides of the pelvis, with the *occiput to the symphysis pubis*.* This, it will be recollected, is the most favourable position; but exhaustion, hemorrhage, convulsions, want of room, and other circumstances, may justify the employment of the forceps.

In this position of the head, the lower blade should be applied first, with its concavity corresponding to the convexity of the head, the extremity of the blade directed backwards towards the promontory of the sacrum, and consequently the handle pointing forwards. The upper blade having been passed by the right hand, in a corresponding direction, attention to the rules already laid down will enable the accoucheur to conduct this case to a favourable termination.

---

* Vide Plate 4.

بعضي غير طبعي جچکيون کے بيان مين جنکو پورا کرنے کے واسطے تولدي چھوٹے چمٹے يا اٹھنگن کو استعمال کيا چاهئے

اول بچے کے سر کي ٹٹڑي نمود هوتي سو جچکيان اور

دوم مکھڑا يا پيشاني يا کان نمود هوتے سو جچکيان

اول ٹٹڑي نمود هوتے سو جچکيون کے بيان مين

اس قسم کي جچکيون مين سر بهت طرح سے آتا هي مگر تين اطوار کو بيان کرين تو تمام چھوٹے تبديلات کو پهچاننے کے لئے کفايت کريگا

پهلا يعنے بچے کے دونون کان پيڑو کے دونون بازوون کو اور گدي پشم هڈي کے جوڑ کو لگي هوي رهتي هي اب ياد رکھا چاهئے که يهه تو طبعي جچکي کي حالت هي مگر جچا نڈهال هونے يا لهو کے بهنے يا کهينچاٹ يعنے تشنج کي بيماري اٹھنے يا بچے کا سر پيڑو مين پهنسا هوا رهنے يا دوسرے کسي مختلف واقعه کے سبب سے تولدي چمٹا لگانا فرض هوگا

اگر سر اس حالت پر هو تو چمٹے کے ذيچے وار کا پهلڈا * ايسا لگانا که اُسکا جوف سر کے قبے پر لگے اور اسکي اني مکھن هڈي کي کهونچ کے مقابل رهے ايسا که دسته اسکا سامهنے کهڑا رهے اور اوپر کے پهلڈيکو † اسيوجه سے سيدهے هاتهه کے پار گهسا کر ملسوت کو باهم جمانا اور مذکور قانون کے موافق تولد تمام کرانا

---

* ياد رکھو يهان چمٹے کے ذيچے وار کا پهلڈا † اور اوپر وار کا پهلڈا بيان کيا گيا سو سبب يهه هي که انگلستان کے ملک مين عورات جچکي کے وقت کروٹ ليتي رهتي هين اسواسطے چمٹے استعمال کرنے مين ايک پهلڈا ذيچے وار اور دوسرا اوپر وار رهتا هي اور اسکو ويسا هي نام رکھے دين ـ مگر هندوستان مين عورتين جچکي کے وقت چڈي ليتي رهتي هين اگر طبيب انکے بيچمين دستهيار استعمال کرتا هو تو ايک بازو پر ايک پهلڈا اور دوسري بازو پر دوسرا پهلڈا لگانا

OF THE LEVER, OR VECTIS,

AND

WHALEBONE FILLET.

These pages being purely practical, do not admit of any lengthened discussion on the comparative value of the lever and forceps.

Some persons have lavished the highest praise on the one instrument, and equally eminent men have bestowed the most unqualified approbation on the other. As in most disputed points, "*media quodammodo inter diversas sententias*," will hold good here; for whilst, under some circumstances, the lever is doubtless preferable to the forceps, the latter is now very generally admitted to be, in the majority of cases by far the most useful instrument.

The lever, or vectis, is a very powerful, and consequently, a very dangerous instrument, if it be used on lever principles, acting upon, and injuring, the soft parts of the mother at the fulcrum, or point of support. In the hands of men who have not employed it rather as a *hook* than as a *lever*, it has done incalculable mischief.

The lever may be employed, subject to very much the same regulations as the forceps, only that it can be used earlier, and may be applied to any part of the head.

In many cases in which the lever and forceps are now used, a piece of round and smooth whalebone, bent and used as a fillet or vectis, answers every purpose, and is a much safer instrument. It is to be passed over the occiput and chin.

بلکن یعنے اٹھنگن اور حوت یعنے وھیل مچھي کي ھڈي کي پٹي کے بیان مین

بلکن اور چمٹے کے امتیاز کے باب مین لکھنے کو فرصت نہین اسلئے کہ مین تصنیف کرتا ھون سو طبیبون کے استعمال کا بیان ھي

بعضے طبیب ایک ھتھیار کو اور بعضے دوسري ھتھیار کو سرھاتے ھین لیکن یہہ تکرار صبري قیاس مین دوسري نگرا رون کہ سریکي اوسط درجے پر ھي جیسا کہ خیر الامور اوسطہا ۔ کیونکہ کبھي ایسا حادثہ ھوتا ھي کہ جسمین بلکن ۔ چمٹے سے مفید تر ھي مگر اندنون مین اکثر جچکیون مین بلکن سے چمٹے کو فایدہ مند جانتے ھین

بلکن یعنے اٹھنگن بڑي زوردار ھتھیار ھي اگر اسکو بلکن کے قاعدے کے موافق استعمال کرین تو بہت خطرناک ھتھیار ھي کیونکہ اسکا ٹیکا جچا کے ستر پر لگیگا اور اسکو ضرر پہنچیگا بعضے طبیبون کے ھاتھہ سے بہت خرابي ھوي ھي جنھون اسکو گل نہین سمجھے بلکہ بلکن سمجھکے بلکني طور پر استعمال کیے ھین

جو قوانین کہ چمٹے کے واسطے لکھے گئے ھین سو انھین قوانین کو بلکن کے واسطے بھي جانین مگر اتنا فرق ھي کہ بچے کا سر پیڑو کے اندر آنے تک چمٹا نہین لگانا اور بلکن کو اسکے پیشتر لگائے جاے اور بچے کے سر کي کونسي جاے پر لگے تو بھي کچھہ پروا نہین ھي

اندنون مین جچکیون کے وقت بلکن اور چمٹے اکثر استعمال مین لاتے ھین لیکن انکے عوض مین حوت مچھي کي ھڈي کا ایک گول ٹکڑا بلکن یا پٹي کے سریکا خما ھوا ھو تو بہت کام اس سے کرسکتے ھین اور بہ نسبت دوسري ھتھیارون کے اسمین کچھہ خطرہ بھي نہین اگر اس سے عمل کرتے ھوین تو چاھیے کہ گدي یا ٹھڈي پر لگا کر مدد کرین

4. When the point of the blade comes in contact with the ear, the handle should be depressed, so that the point shall rise over the obstruction, and immediately the handle should again be elevated. Thus the extremity will be kept in contact with the side of the head, and the risk of including a part of the mouth of the womb be avoided.

5. Before the locking can be affected, it is often necessary slightly to withdraw one or both blades, and when they are brought both together, great care is required not to include any part of the mother, for even a single hair locked in will give pain.

6. Should the extremities of the handles closely approximate, or be very distant from each other when applied, it will generally be found that the application is not properly made, and the instrument will not retain its hold.

7. When fixed, the handles should be kept together by the hand, but not so tightly as to compress the head; compression should be employed only during a pain, when extractive power is used.

8. When power is used, it should be from blade to blade, combining moderate traction with the lateral motion.

If these directions are followed, in connexion with the observations made a few pages back, there will be but little difficulty in successfully employing the short forceps in the particular cases to which they are applicable.

چوتھا جبکہ پھلڈے کا سرا کان کو لگے تب متھہ کو ایسا دبانا کہ اسکا سرا کان کے اوپر سے ہوتے ہوے پیلیور پہنچے بعد اسکے پھر متھہ کو بحال رکھنا غرض اسطور سے ہتھیار گھساوے تو اتنا فایدہ ہي کہ ہتھیار کا سرا بچے کے سر کو لگا ہوا اندر جایگا اور رحم کا ڈھکھہ ٹکڑا بیچمین نہ سپڑیگا

پانچوان ان دو نون پھلڈون کو اندر گھسائے بعد بارہا انکا ملسوت برابر نہیں جمتا اسواسطے چاہئے کہ انکو ذرہ سامھنے کھینچکر جمانا اور وہ ملسوت جمنے کے وقت بہت خبرداري کیا چاہئے کہ بچا کے بدن کي کوي جاي سنپڑ نجاوے اگر ایک بال بھي سنپڑا تو درد ہوگا

چھٹوان جب ہتھیار بچے کے سر پر برابر لگا ہوتو اسکے دونون متھہ ذرہ کھلے رہتے ہین اگر دونون متھہ با یکدیگر لگے ہوے ہو وین یا دونون کے درمیان بہت کشادگي ہووے تو یقین جانو کہ ہتھیار برابر نہین لگا ہي اگر ویسا ہي کھینچے تو ہتھیار کي پکڑ بھي بچے کے سر سے پھسل جایگي

ساتوان ہتھیار جمانے بعد اسکے متھہ کو فقط ہاتھہ سے پکڑنا اور اتنے زور سے نہین دبانا کہ بچے کا سر چپک جاوے مگر رحم کي پکڑ ہوتے ہي طبیب مدد کرکے کھینچتے سو وقت فقط سر کو چپکانا جایز ہي

آٹھوان زور کرتے سو وقت پر زور دو طرفہ کرتے ہوے ہتھیار کو آہستہ آہستہ کھینچتے جانا

اگر آگے لکھي گئین سو تاکیدون کو ان تاکیدون کے ساتھہ عمل مین لاوین تو انکے لایق کي جچکیون مین کوتے چمٹے کا لگانا ڈھکھہ مشکل نپڑیگا

OF THE SHORT FORCEPS.

This instrument is a double lever, so constructed, that the fulcrum of each blade is in the handle of the other.*

DIRECTIONS FOR APPLYING THE SHORT FORCEPS.

1. The *short* forceps are to be applied to the sides of the head of the child, so that the ears and protuberances of the parietal bones shall be within the fenestræ (windows), and the locking part consequently either at the vertex or face.

2. They cannot be advantageously employed, until the head is in the cavity of the pelvis; and this is best determined by the fact, that the protuberances of the parietal bones have descended below the linea-innominata, or unless an ear of the child can be distinctly felt, (taking care not to mistake for it any portion of the womb;) and, except in cases of syncope from hemorrhage, it is scarcely ever necessary to use this instrument, until the ear has been distinctly felt for several hours.

3. The half to be first applied is that with the entire handle, and it should be held in the left hand, that the index and middle fingers of the right hand may be at liberty to guide the point of the blade to its destination. The other blade is to be unscrewed from the handle, and, being held in the right hand, is to be applied in an opposite line corresponding with the course of the first blade, the parts being prepared by the index and middle fingers of the left hand, whilst the third and little finger are employed in retaining the first introduced blade in its place. The handle is then to be screwed on.

* The translator has, here, omitted a discussion on the comparative advantage of the long and short forceps.

کوتے چمٹون کے بیان مین

بہہ هتیار دو بلکن یا اٹھدگن جمانے سے بنتا هي جس کا ایک پھلڈا دوسرے پھلڈے پر ٹیکا کیایا جاوے *

کوتے چمٹون کو استعمال کرنے کے قانون کے بیان مین

اول کوتے چمٹے بچے کے سر کے بازوون پر ایسا لگانا کہ بچے کے کان اور کھوپري کي دیوار کي هڈی کے گٹھے چمٹے کے پھلڈون کي کھڑکیون کے اندر آوے اور اس چمٹے کے جوڑیا پکڑي یا مکھڑے کے مقابل لگا هوا هووے

دوسرا بچے کا سر پیڑو کے جوف کے اندر آنے تک چمٹون کو استعمال کرنا فایدہ نہین اور بچے کا سر جوف مین آیا یا نہین سو اسکي پہچانت ایسي هي کہ کھوپري کي دیوار کي هڈي کے گٹھے پیڑو کے کلے کي هڈي اور پشم کي هڈي کي قور کے نیچے اترے هووین یا طبیب کا هاتھہ بچے کے کان کو برابر لگے مگر خبرداري کیا چاهیے کہ رحم کے کسي تکڑے کو کان نہ سمجھین اور جچکیون مین بچے کا کان طبیب کے هاتھہ کو لگے تو بھي تھوڑے گھنٹون تک هتھیار نہین لگانا لیکن لہو کے بہنے سے جچا بے هوش هووے یا اور کچھہ ایسا حادثہ هو تو اس تاکید پر عمل نہین کرنا

تیسرا اگر چمٹے کے ایک نہ ایک پھلڈے مین اسکو دو تکڑے کرنے کو فرمادہ هووے تو اول ثابت هي سو پھلڈا لگاؤ اور لگانے کي طور یہي هي کہ اسکو ڈاهنے هاتھہ مین لیکر اور اُسکے سرے کو سیدھے هاتھہ کے بیچ اور کلمے کي انگلیون کے شمار سے اندر پہنچانا تب دوسرے پھلڈے کے دستے کا سلسوت پھرا کر نکالنا اور سیدھے هاتھہ مین لیکر ڈاهنے هاتھہ کے بیچ اور کلمے کي انگلیون کے شمار سے پہلے پھلڈے کو لگاے سر رکھ کر دوسرے بازو پر لگانا اور سیدھے هاتھہ کے دو انگلي یعنے کلمے اور بیچ کي انگلیان یون رستہ بتا رهین سو وقت اسي هاتھہ کے انگھوٹے اور چھوٹي انگلیان فرمادہ هي سو پھلڈا قایم رکھتي هین اور دوسرا پھلڈا لگانے بعد اسکا دستہ فرمادے پر لگانا

---

* اس جاي مین اصل کتاب کا مصنف کوتے اور لنبے چمٹون کے فرق کے باب مین بہت بحث کیا هي اور اس کتاب کا مترجم اس بحث کو بیفایدہ جانکر اسکو لکھنا مناسب نہ جانا

Ninthly. Should the instrument, when used, give much pain of a cutting or pinching character, we may rest assured that some part of the mother is included in the grasp, and we should immediately change the hold.

Tenthly. The time to be occupied in effecting delivery will depend on the degree of difficulty to be overcome; *time* being always considered to be equivalent to *power*.

نوان هتیار استعمال کرنے کے وقت کچھہ چیرے گئے یا چبونٹي لڑي سریکا درد هو تو معاً اسکي گرفت کو کھولکر پھر بندھنا کیونکہ البتہ جچا کے بدن کا کچھہ ٹکڑا سڑ گیا هو گا

دسوان هتھیار لگا کر تولد تمام کرنے کا عرصہ جچکي کي مشکلات پر موقوف هي لیکن اگر تولد شتابي سے تمام کرانا ضرور پڑے تو بہت زور لگانا اور دیري سے تمام کرانا ضرور پڑے تو تھوڑا زور لگانا

Thirdly. The assistance given by instruments should always be afforded during pain, in order that the womb may be gradually emptied. Of course, if uterine contractions have ceased, all that can be done in this respect is to imitate nature by employing the power with intervals of rest.

Fourthly. Instruments should always be introduced slowly and cautiously, and during the intervals between the pains.

Fifthly. The patient should be placed in the usual position, on her left side.*

Sixthly. The instruments ought to be brought as nearly as possible to the temperature of the body, by immersing them in warm water, and should be well anointed before their introduction.

Seventhly. Unless very urgent circumstances prohibit it, the employment of instruments should generally be made known to the patient, and always to her friends or attendants.

Eighthly. The extracting power should be employed in the direction of the axis of that part of the pelvis at which the head is situated; so that if it be at the brim, the handle of the instrument must be directed backwards against the coccyx; but as the child advances, that part of the instrument grasped by the operator's hand should be gradually directed towards the pubes.

* Throughout India, women are delivered, while lying on their backs, and if instrumental aid be required for them, the instruments must be used, while they are in that position.

تیسرا خوب یاد رکھا چاھیے کہ ھتھیارونسے مدد دینا چاھتے ھو تو رحم کي پکڑ ھونے کے ساتھہ مدد کرنا تا کہ رحم آھستہ آھستہ خالي ھو جاوے مگر رحم کي پکڑ بالکل موقوف ھوگئي ھو تو طبیب کو چاھیے کہ رحم کي پکڑ کي طور پر یعنے ذرہ دم دیدیکر مدد کرنا لہو کا بہنا یا بے ھوشي یا ایسے کچھہ حادثے ھوں تو بچے کے نکالنے میں شتابي کرنا مگر ایسا نہیں ھو تو جلدي سے نہیں کرنا بلکہ آھستہ آھستہ نکالتے جانا اور بچہ طبیب کي مدد سے کتنا آھستہ نکلا تو بھي اسکو بس جاننا

چوتھا ھمیشہ درد کي مہلت کے وقت میں ھتھیارون کو بڑي خبر داري و آھستگي سے لگانا

پانچوان بچا معمول موافق اپني ڈانو ین بازو پر لیٹي رھنا *

چھٹوان ھتھیاران لگانے کے آگے انکو گرم پاني میں ڈالنا اور کمکما گرم کر کر چکنا خوب لگا کر استعمال کرنا

ساتھوان اتنے سخت حادثے واقع ھون کہ طبیب کو ھتھیار لگانے کي بات بچا سے پوچھنے کو ذري بھي فرصت نہیں ملے تو بے پوچھے عمل کرنا مگر ویسا ھو تو بھي ھتھیار لگانے کے آگے بہر حال اسکے سگون کو پوچھکر لگانا

آٹھوان بچے کو ھتھیار سے نکالنے کے وقت بچہ پیڑو میں جس جس جاي پر ھي اس اس جگھہ کے خط کے موافق زور کرکے اسکو نکالتے جانا اور اس ترکیب سے نکالا چاھیے کہ اگر بچہ پیڑو کے اوپر کے گھیرے یعنے منھہ پر ھو تو ھتھیار کے منھہ کو پیچھے وار یعنے چونچ سي ھڈي کي طرف رکھکر بچے کو نکالنا اور بچہ جیسا جیسا نکلتا جاوے طبیب بھي ویسا ویسا ھتھیار کے منھہ کو کھینچتے ھوے پشم ھڈي کي طرف لانا

---

* ھندوستاں میں عورات کو چتي لیٹا کر جنچکي کراتے ھیں اگر ان میں سے کسي کو طبیب کي مدد ضرور ھو تو اسي حالت میں عورت کو رھنے دیکر چمٹا لگانا

The instruments most approved of in modern practice are,

First, Such as do not necessarily destroy either mother or child; and these are the

Short and Long Forceps,

Lever or Vectis,

Blunt Hook, and

Fillet.

Secondly, Such as destroy the life of the child, or endanger that of the mother; and these are the

Perforator,

Craniotomy, or Extracting Toothed Forceps,

Crotchet,

and

Scalpel.

Before describing these instruments, some GENERAL OBSERVATIONS, which are equally applicable to the employment of each of them, may be usually made.

First. Before using instruments, the bladder and rectum should, if possible, always be emptied; the former by the introduction of the catheter, and the latter by the exhibition of an injection.

Secondly. Instruments should never be introduced whilst the mouth of the womb remains firm and undilated, or irreparable mischief may ensue. The perineum should also be in a yielding condition.

اس زمانے کے طبیبان جبچکي کے معاملے مین نیچے لکھے جاتین سو هتهیارون کو استعمال کرتے هین

اول وے هتیاران جنکو بچا اور بچے کي سلامتي کے واسطے استعمال کرتے هین

کوتے اور لنبے بچه کش تولدي چمٹے
اٹهنگن یا بلکن
مندلي گل اور
نوار

دوم وے هتهیاران جنکو استعمال کرنے سے بچه مر جاتا اور بچا کے جانکو بهي خطره هوتا هي یعنے

مغز پهوڑني یعنے سرپهوڑني
مغز کش چمٹا یعنے دانت داڑ نکالنے هارا چمٹا
اکوڑا یعنے نوکدار گل اور چاکو

یهه نیچے لکهے جاتا سو بیان تمام هتهیارونکے استعمال کرنے کا قانون هي

اول هر قسم کي هتهیار استعمال کرنے کے آگے حتي المقدور پهونکنے اور مقعد کي انتڑي کو همیشه پچکاري سے خالي کرانا

دوسرا رحم کا منهه سخت اور موچا رهے تو هتهیار کبهي نهین لگا نا اگر لگاوین تو بڑا خلل واقع هوگا اور بهي سیون کي جاي ڈهیلي هوي تک هتهیار لگانا جایز نهین هي

The *cessation or diminution of pain* referred to, is either the consequence of original debility, or of an exhausted condition of the womb from the injudicious permission of long continued and fruitless exertions; and must be distinguished from that *occasional and temporary suspension of uterine efforts*, which is not associated with any other unfavourable symptom, and which may often be removed by repose, nourishment, and friction of the abdominal and lumbar regions. Where there is steady progress, although but small, the presenting part being loose in the pelvis, the vagina cool and clothed with secretion, the mind tranquil, the powers of the system not exhausted, and the rectum and bladder capable of emptying themselves, time may be allowed.

But, on the other hand, should the *pains* have been for many hours *strong* and *expulsive;* should the presenting part be firmly *wedged in the pelvis*, interrupting the bladder and rectum; surely, common sense dictates that timely assistance should be given to prevent exhaustion or sloughing.

Whenever, then, this state of things exists, with fever, restlessness, headache, vomiting, (the mouth of the womb being fully dilated,) mental inquietude, abdominal tenderness, with heat, dryness, and pain about the vagina and mouth of the womb; unless the delivery be effected, low muttering delirium, feeble, rapid, and intermitting pulse, with cold, clammy perspiration, and death, will soon terminate the heart-rending scene.

رحم مذکور پکڑ کی نقصانیت یا درد کی موقوفی کی حالت

دو سبب سے ہوتی ہی ایک تو قدیم سے ناتوانی ہو وے دوسرا جچا بہت وقت تگ بیفایدہ کوشش کرے جس سے رحم کا زور بالکل جاتا رہتا ہی مگر حالت مذکور کو نیچے لکھے جاتا ہی سو حال سے بغور تمام پہچانا چاہئے یعنے کبھی کبھی رحم کی پکڑ تھوڑے وقت تگ ٹھیر جاتی اور کچھہ خلل کی علامت نظر نہین آتی ہو تو جچا کو آرام دیوے اور کچھہ کھلاوے پلاوے اور پیٹ و پیٹھہ پر ملے تو پھر شروع ہو ویگی - اگر جچکی کا معاملہ باوجود آہستگی کے جاری ہوتا رہے اور پیڑو مین بچے کا نمود ہوتا سو عضو ڈھیلا ہو وے اور رحم کا نالا اور فرج ٹھنڈی اور آنو آلودہ رہے اور جچا کا دل آسودہ اور بدن مین طاقت ہو وے اور مثانہ اور مقعد مین استنجا اور پایخانہ پھرنے کا قوت رہے فرصت دینا روا ہی

لیکن برخلاف اسکے اگر سخت ڈھکیلنے کا درد گھنٹون سے اٹھا ہی اور بچے کا نمود ہوتا سو عضو پیڑو مین پھنچکر کے سر یکا ایسا پھنس گیا ہی کہ استنجا اور پایخانہ نہین ہو سکتا تو البتہ جلد کمک کرنا شرط ہی تا جچا نڈھال نہو وے اور اسکا ستر نہ جاوے

جبکہ جچا پر ایسی حالت رہے اور ساتھہ اسکے تپ اور بیتابی اور درد سر اور قی ہو اور رحم کا منھہ پورا کھلا رہے اور دلکی بیقراری اور درد شکم ہو اور رحم کا منھہ اور اسکا نالا خشک اور دردناک ہو وے تو ایسے وقت پر تولد جلد کرانا اگر نکراوے تو جچا دیوانی ہوکر بڑبڑاتی اور نبض کم قوت اور جلد اور بےتال چلتی ہی اور تمام بدن پر ٹھنڈا پسینہ نکلتا ہی اور آگے موت باقی رہتی ہی

SECOND DIVISION

Of Protracted Labours, or such as require *instrumental aid* for their *completion.*

General Observations.

To determine on the necessity for instrumental interference, is one of the nicest points in the practice of midwifery; for, whilst the unnecessary employment of instruments cannot be too strongly reprobated, no conduct ought to be more deprecated than that timid and cruel mismanagement which permits an interesting female to struggle under their fruitless efforts, till she sinks exhausted from such exertions, or is not delivered until irreparable mischief is done to the soft parts; in consequence of which she may linger out a wretched existence for a few weeks or months, the victim of criminal procrastination.

To assist in forming an opinion on this momentous question, some such general rules as the following may be laid down, before considering *particular cases.*

Should labour from any cause have proceeded until the contractions of the womb become so feeble as to be inadequate to expel the child, or should the pains have altogether ceased, then artificial aid may be justifiable.

بیان طول جچکي کي دوسري قسم کا جسمین هتهیارون سے کمک کرنا ضرور هی

یهه نیچے لکهي جاتي سو تاکیدون کو اس قسم کي تمام جچکیون مین بجا لانا

جچکي کے تمام علم مین هتیار کي کمک ضرور دي سو تجویز کرنا بڑي نازک بات هي کیونکه جچکي مین بے سبب هتهیار لگانا بڑا گناه هي اور برخلاف اسکے بے همتي یا جهالت سے هتهیار نا لگاکر جچکي کي سربراهي کرنا سو بهي بڑا گناه هي اور طبیب کے دل مین شک رهنے یا سربراهي برابر نهین کرنے سے جچا بیفایده کوشش کرتي یهان تک که ساخت سے نا توان هو کر مرجاتي هي - یا نهین تو ستر کي جاي کو نهایت خلل پهنچتا هي جس کے سبب جچا دو تین هفتون یا مهینون تک پریشان حالت سے جیویگي اور آخر طبیب کي دیري کے سبب سے مرجاویگي

هتهیار سے کمک دینا ضرور هي کرکے تجویز کرنا هي سو بهت نازک بات هي مگر طبیب کي پهچانت کے واسطے نیچے لکهے جاتے هین سو قوانین جایز هین چاهیے که ان قوانین کو هر ایک مشکل جچکي مین غور سے دیکهکر عمل مین لاوین

اگر جچکي کا معامله یهان تک پهنچے که رحم کي پکڑ مین اتنا نقصان پڑے که بچے کو نکالنے کے واسطے زور کفایت نهین کرتا هي یا درد بالکل موقوف هو گیا هي تو هتهیار سے کمک کرنا بجا هي

No invariable direction for the management of these cases can be given, because much must depend on the consistence, size, and situation of the obstruction. Some tumours may be elevated, and kept above the brim of the pelvis, until the presenting part occupies the superior aperture; and others of them may be safely punctured.

Various other causes of protracted labours, of the division now under consideration, are mentioned by writers, such as cribrated hymen, contraction of the vagina, either congenital, or the result of disease, &c., but these are of very rare occurrence, and are usually overcome by the unaided powers of the womb; and if not, the scalpel must be used, the greatest care being taken to divide only the obstructing part.

ایسی جچگیون پر فقط ایک قانون مقرر نہین کر سکتا ہون کیو نکہ اتکاؤ کرتین سو چیزون کے ہر ایک ڈول اور قد اور جاي پر ایک ایک قانون موقوف ہي بعضے آماسي لنڈے ایسے ہین کہ بچے کے نکلنے کے وقت انکو پیڑو کے گھیرے کے اوپر گھسا کر چڑھا سکتے ہین تا بچے کا سر اتر کر پیڑو کے گھیرے مین بھرے اور بعضي اتکاؤ کي چیزین ایسي ہین کہ چاہے تو پھوڑ کر انکا مضمر نکال سکین

بعضے مصنفان کہتے ہین کہ طول جچگي کے اور سببان بھي ہین یعنے بکر جھلني کے سریکي ہونے سے طول جچگي ہوتي ہي اور مان کے پیٹ سے یا کسو مرض سے رحم کے نالے کي تنگي ہو تو بھي طول جچگي ہوتي ہي لیکن ایسے اتکاوان نادر ہین اگر کبھي ایسا ہي واقع ہون تو بھي اکثر رحم کے قوت سے مغلوب ہوتے ہین وگرنہ جاکو سے مدد کیا چاہیے مگر احتیاط شرط ہي کہ سوا ے اتکاؤ کي جاي کے اور کسو جاي کو خلل نہو وے

A pendulous abdomen, by allowing the womb to hang over the pubes, will protract labour. This occurrence happens to women who are very fat, and who have borne many children. Such a patient should lay on her back during parturition, and a bandage should be passed round the belly, just tight enough to support it.

Anchylosis (boney union) of the os coccygis to the sacrum is another cause, for which no relief, but such as *time* affords, can be *given.*

Unfavourable position of the presenting part will protract labour, particularly when the axis of the head or shoulders *has not its usual relation* to the diameter of the pelvis. Such malpositions will often be overcome by time, or they must be rectified by means to be hereafter pointed out.

Want of room in the pelvis, or what is equivalent to it, an unusual size of the child, will interfere with labour. The capacity of the pelvis may be encroached upon by tumours of various kinds, as the cysts of ovarian dropsy, hernia of the bladder, intestines, omentum, &c., and the size of the child may be increased by the accumulation of water or of air, evolved by putrefaction in its head or other cavities.

Should the cause of impediment in these cases be trifling and compressible, powerful parturient efforts may overcome it; but if it be larger or incompressible, the case may require the forceps, scalpel, or perforator.

تیرھوان سبب پیٹ کے تولد کے سبب سے بھی جچکی طول ھوتی ھی کیونکہ اس کے سبب سے رحم پشم ھڈی پر ڈھلا رھتا اور یہہ حادثہ موٹے اور جثہ دار اور بہت بچے جنے سو عورات پر اکثر واقع ھوتا ھی ویسا کبھی ھو تو جچا کو چتی سلا کر تولد کرانا اور ایک کساوا پیٹ کے اطراف لپیٹنا تا کہ پیٹ کو سنبھالے

چودھوان سبب کویل کی چونچ سی ھڈی مکھن ھڈی کی کیل یعنے گانٹھی سے پیوست ھونے سے جچکی طول ھوتی ھی تب کوئی اسکو کمک نہین کر سکتا ھی مگر سوائے فرصت دینے اور صبر کرنے کے اور کچھہ علاج نہین ھی

پندرھوان سبب بچے کا نمود ھوتا سو عضو پیڑو کے اندر نا موافق طور سے اترنے سے جچکی طول ھوتی ھی اور خصوص بچے کے سر یا کاندھون کا خط پیڑو کے عرضے کے قطر کے برابر نہین اترے تو تولد دیر تلگ تمام نہین ھوتا ھی اور کبھی فرصت دیے تو وہ نا موافق نمود درست ھوتی ھی نہین تو اسکی سربراھی کے لیے دوسرے باب مین لکھا جاتا سو طور کے موافق عمل کرنا ضرور ھی

سولھوان سبب پیڑو تنگ ھو یا بچا بڑا ھو تو بھی جچکی طول ھوتی ھی اور پیڑو کے جوف مین کسو قسم کی سوج سے یعنے اندرونی گلٹی مین استسقا ھوا ھی یا پھوکنا یا انتڑی یعنے روده یا جربی کی جالی یعنے پیٹ کے پردے کو نتق ھوا ھی تو تنگی ھوتی ھی اور بچہ بڑا ھونیکا سبب یہہ ھی کہ بچہ مرا ھو کر سڑجانے یا سڑا پانی سر یا چھاتی یا پیٹ کے اندر جمع ھونے سے اسکا بدن پھولا ھی

ایسی جچگیون مین اگر اٹکاؤ بہت نہ ھو اور رحم کی پکڑ زور دار ھو تو البتہ یہہ اٹکاؤ دفع ھوگا لیکن اٹکاؤ بہت ھو یا سخت ھو تو تولد ی چمٹا یا چاقو یا سر پھوڑنی کی ھتھیار لیکر اس سے تولد تمام کرنا لگیگا

Powerful mental emotions, whether of a painful or pleasing nature, materially influence uterine contractions, which they will not only diminish, but altogether suspend; consequently, the mind of a woman in labour should be kept as free from sudden and strong affections as possible.

Distention of the bladder has, in many instances, prevented the womb, diaphragm, and abdominal muscles from exerting their full power on the uterine contents; and several cases are on record of such criminal negligence as has permitted this organ to burst. When this cause operates to protract labour, the catheter must be introduced, and *in all cases of protracted labour* the state of the bladder should be inquired into every few hours.

Preternatural shortness of the cord, either *actual* or from *entanglement* about the extremities or neck of the fœtus, is a cause of protracted labour, for which very little can be done, and one which, fortunately, but rarely happens.

When there is reason to suspect its existence from unusual retraction of the head, just as it is about to be born, great care must be taken on the expulsion of the body, to keep the navel of the child close to the os externum (outer opening) of the mother, to prevent the forcible detachment of the after-birth, or inversion of the womb, or separation of the navel string.

دسوان سبب دلکے ولولے خواہ غم انگیز ہویا خوشي آمیز انکے سبب سے بھي جچکي طول ہوتي ہي کیونکہ وہ ولولہ بھي رحم کے اوپر نہایت اثر رکھتا ہي جس سے رحم کي پکڑ کبھي کم ہوتي اور کبھي بالکل موقوف بھي ہو جاتي ہي اسواسطے چاہیے کہ طبیب ہمیشہ جچکي کے وقت جچا کے دل سے حتي المقدور ایسے جوشوں کو نکالنا یا دور کرنا

گیارھوان سبب بہت بار پھکنا بھر کر رہنے سے بھي جچکي طول ہوي ہي کیونکہ یہہ پھکنا بھرا ہوا ہو تو رحم اور پردے یعنے دیا فرغا اور پیٹ کي مچھلیون کي پکڑ کا زور رحم کے مضمون کو ڈھکیلنے کے واسطے نہین لگتا ہي بلکہ متقدمین کتابون مین لکھا گیا ہي کہ کبھي کبھي طبیب کي نا لایق غفلت سے پھکنا پھٹ گیا ہي - جبکہ جچکي اس سبب سے طول ہووے تب یہہ علاج کرنا کہ پرني کو پھکنے کے اندر رکھنا نا خالي ہووے اور خوب یاد رکھا چاہیے کہ ہر قسم کي طول جچکي مین دو دو تین تین گھنٹون کے عرصے مین ایک ایک دفعہ پوچھتے رہنا کہ استنجا ہوا یا نہین تا پھکنے کے حال سے غافل نرہے

بارھوان سبب بچے کي آنول نال خود چھوٹي ہونے یا بچے کي گردن یا دوسرے اعضا کو لپیٹا جا کر کوتي ہونے سے جچکي طول ہوتي ہي اور بني آدم کي نیک نصیبي سے یہہ حالت واقع ہونا بہت شاذ ہي کیونکہ اسکے معالجے مین طبیب لاچار ہي

اس حادثے کي علامت یہہ ہي کہ بچے کا سر تولد ہوتے ہي پھر جھٹکے سے اندر کھینچا جاتا اگر اسطور سے یہہ حادثہ پہچا نا گیا تو چاہیے کہ بچے کا تولد ہوتے ہي بڑي خبرداري کے ساتھہ اسکي ناف کو زچہ کے ستر سے لگائي ہوي رکھنا نہین تو جھٹکا لگنے سے آنول بیوقت نکالي جاویگي یا رحم الٹ جاویگا یا نال ٹوٹ جاویگا

Artificial dilatation of the œdematous neck of the womb must never be persevered in, if it be acutely sensible. When this is the case, the loss of blood will be highly beneficial; especially if, as sometimes happens, the threatening symptoms of convulsions be present.

Descent of the mouth of the womb before the head of the child, *lengthens the duration of labour, because the expulsive efforts of the* womb cannot be so completely expended on its orifice. This case must be managed very much in the same manner as the last.

Malposition of the womb is very embarrassing to those who have not met with the occurrence.

If the mouth of the womb be thrown *backwards* against the promontory of the sacrum, the labour is generally protracted. It principally happens to women with capacious pelves, and is not easily detected on the first examination.

Time will rectify this displacement, and the woman who is the subject of it should pass through parturition lying on her back.*

If the mouth of the womb be forced *forwards* against the symphysis pubis, or tilted over it with the fundus backwards, the case will probably prove to be retroversion of the womb continuing to the full period of gestation. This is a particularly trying case, in which nothing but time and patience can effect any thing.

* This arrangement has reference to the women of England who lie on their left side in childbirth.

رحم کي گردن کي آماس کے ساتھہ درد ہوا تو اسکے منھہ کے کھولنے کو کبھي کوشش نہین کرنا بلکہ فصد کھولکر لہو نکالے تو بہت فایدہ ہوگا خصوصا کھینچاٹ کي علامت نظر آوے تو بھي اس فصد سے بہت فایدہ ہوگا

آٹھوان سبب بچے کے سر کے ساتھہ رحم کا منھہ بھي اترا تو جنچکي طول طرقي کیونکہ بچے کے سر کے ساتھہ رحم کے منھہ کے اس اترنے کے سبب سے پکڑ ہوتي سو وقت رحم کا زور اپنا منھہ کھولنے کے واسطے اثر نہین کرتا ہي اور ساتوین سبب مین جو علاج لکھا گیا ہي سو اسکو یہان بھي استعمال کرنا جایزہي

نوان سبب رحم اپني برابر جگہہ سے سرکنے کے سبب جنچکي طول ہوتي ہي اگر طبیب کو اس باب مین آگے تجربہ نہین ہوا ہو تو اس حادثے کي تشخیص مشکل ہوتي اور تصدیع گذرتي ہي

اگر رحم کا منھہ مکھن ہڈي کے کھونچ کي طرف پیچھے وار پھرا جاوے تو جنچکي طول ہوتي اور یہہ حادثہ اکثر بڑے پیٹ والي عورتون کو ہوتا ہي اور طبیب آزمایش کرنے کے وقت اس حادثے کو جلد نہین پہچان سکتا ہي

اسکا علاج یہہ ہي کہ فرصت دیوین اور تولد تمام ہوے تک جنچا توچتي سلاوین *

اگر رحم کا منھہ پشم کي ہڈي کي جوڑ کے مقابلے پر یا اسکے اوپر ڈھکیلا جاوے اور پیندا پیچھے ڈھل گیا ہو وے اغلب ہي کہ یہہ حالت حمل ٹھہرے بعد واقع ہوکر پورے دن یعنے تولد کے وقت تک اسیموافق رہي ہي اور اس حادثے کو سواے فرصت اور صبر کے اور کچھہ علاج نہین ہي

---

* اس تاکید کا سبب یہہ ہي کہ انگلستان مین عورات اپني ڈانوین کروٹ لیٹ کر بچے جنتي ہین

Should the *membranes be unusually rigid and thick,* so as to protract labour after they have fulfilled their office of dilatation, the only remedy is cautiously to lacerate them.

When *rigidity of the external parts* interferes with the expulsion of the child, time must be given, fomentations employed, and lard liberally introduced within the vagina; great care must be taken of the *perineum,* which should be steadily supported, or not only the fourchette, but the perineum, through its whole extent, or even the recto vaginal septum, may be lacerated, and the woman rendered miserable for life.

Œdema of the neck of the womb is another cause of protracted labour; and one which, if not well managed, sometimes proves very tedious. The neck becomes either in part or wholly thickened and puffy, communicating the sensation of a roll of dough. This state is produced by pressure of the head of the child obstructing the circulation.

Relief is to be afforded by *cautiously elevating the fundus uteri, (bottom of the womb,)* and by *dilating and supporting the mouth of the womb.*

During a paroxysm of pain, an assistant may gently elevate the fundus uteri, (bottom of the womb,) by a broad bandage applied round the belly, whilst the accoucheur very carefully supports and dilates the œdematous neck of the womb with his expanded fingers in the vagina.

By these means the mouth of the womb will slip back over the head of the child.

پانچوان سبب جھلي سخت اور گھٹ ہونے سے جچکي طول ہوي تو چاھیے کہ رحم کے اور ستر کے مُنھہ کو کشادہ کئے بعد آھستگي سے جھلي کو پھاڑنا

چھٹوان سبب اگر ستر کے لب سخت ہونے کے سبب سے بچے کے نکلنے مین اٹکاؤ ہووے تو چاھئے کہ فرصت دیوین اور اس عرصے مین فرج کو سینکین اور ستر کے اندر چکنا یا گھي وغیرہ خوب لگاوین اور بہت خبرداري سے سیون کي جاي کو ھاتھہ کا ٹیکا دیکر بچاوین نہین تو لبون کي لگام اور سیون کي جاي بلکہ کبھي پایخانے کي انتڑي بھي پھٹ جائینگي اور عورت کو تا لب زیست بیقراري اور تنگدلي رھیگي

ساتوان سبب رحم کي گردن کے ورم کے سبب سے بھي جچکي طول ہوتي اور اسکا برابر علاج نہین کئے تو وہ جچکي دیر تلگ رھیگي - ایسي جچکي مین رحم کي گردن کي ایک جاي یا تمام گردن گھٹ اور پھولي ہوي ہو جاتي اور آماس آتاھي اور اسکو ھاتھہ لگاوین تو بیلن کے سریکا معلوم ہوتا ھي اسکا سبب یہہ ھي کہ بچے کا سر رحم کي گردن کو دابنے سے سوران موقوف ہوکر سوج جاتي ھي

اُسکا علاج یہہ ھي کہ احتیاطاً رحم کے پیندے کو اٹھانا اور اسکے مُنھہ کو ٹیکا دینا اور کُھلانا

اور چاھئے کہ درد کي نوبت پر کوئي ایک دائي جچا کے پیٹ کو پٹکے سے سمیٹ کر اٹھانا اور اٹھاتے ھي طبیب اپنے دو انگلیون کو ستر کے اندر رکھکے رحم کو ٹیکا دیتے ہوے اسکي آماسیدہ گردن کو آھستہ آھستہ انگلیان چیرکر کھولتے جانا

ایسا کرنے سے رحم کا منھہ کھلتا کھلتا بچے کے سر پر سے پھسلکر اوپر چڑھیگا

Rigidity of the mouth and neck of the womb give rise to a very protracted labour. With this condition of parts, if the finger be carried within the mouth of the womb it feels thick, smooth, and unyielding; and whenever this sensation is communicated to the finger on examination, considerable time will elapse before the mouth of the womb dilates; and if assistance be not given, after suffering through days and nights, the mouth of the womb may remain close, thick, and hard.

The *management* of these cases requires considerable discretion, and although *time* will usually terminate them, yet the dilatation may be materially accelerated by the *abstraction of blood*, in quantity to be regulated by the powers of the woman. This being done, the bowels should be freely opened by an aperient, exhibited by the mouth, and by a large emollient clyster.

After these means have been adopted, a few ounces of tepid water or gruel, with from *one to two drachms of tincture of opium*, should be thrown into the rectum; or the mouth of the womb may have gently rubbed into it from *one to two drachms of the extract of belladonna*. By these means, relaxation is often speedily secured.

Stimulants, fatigue, exertion, and a hot close room, must be studiously avoided; and her mind should be kept calm by every attention and kind assurance that can be given her, so that her hope and confidence may not fail. Nothing can justify the very common, absurd practice of urging a patient, under these circumstances, to *hold in her breath and force down*, whilst the mouth of the womb is undilated and rigid.

چوتھا سبب رحم کے مُنھہ اور گردن کے سخت ھونے سے بڑي طول جچکي ھوتي ـ رحم کے مُنھہ اور گردن کے سخت ھونے کي علامت یہہ ھي کہ اگر رحم کے مُنھہ کے اندر انگلي رکھکر دیکھے تو ھموار اور گھٹ معلوم ھوتا اور نہین دبتا ھي جب ایسي حالت ظاھر ھووے تب رحم کا مُنھہ دیر تلک نہین کھلیگا بلکہ مدد نہ دیوین تو بہت رات اور دن تک عورت درد سہتي رھیگي تو بھي رحم کا مُنھہ سخت اور گھٹ ھوگا اور موچا ھي رھیگا

اس طور کي جچکي کا علاج کرنے مین بہت امتیاز چاھئے سچ ھي کہ اگر فرصت دیوین تو کیون بھي تمام ھوگا مگر عورت کے قوت کے مقدار موافق فصد کر کے لہو نکالکر ذرہ جلد خلاص کرا سکتے ھین ـ چاھئے کہ فصد کے بعد پایخانہ کرانا یعنے جلاب کي دوا پلانا یا پاني اور کچھہ چکنا ملاکے پچکاري مارنا

یہہ علاج کے بعد افیون کے عرق کے ایک یا دو درام یعنے ساٹھہ یا ایک سو بیس بوند کو ادپاو سیر پاني یا گنجي مین ملاکر روده ششم کي راہ سے پچکاري مارنا یا اکسٹراکٹ آف بلاڈنا * ایک درام یا دو درام لیکر رحم کے مُنھہ پر نرمي سے ملنا ـ اکثر ایسے معالجے سے رحم کا مُنھہ جلد کھلیگا

خوب یاد رکھین کہ جچا کو گرم چیزین کبھي نہین کھلانا اور محنت کرنے اور تھک جانے نہین دینا اور بھي جچا کو گرم کوٹھڑي مین نہین رکھنا اور جچکي تمام ھوي تک ھر طرح کي تسلي کي باتون سے اسکے دلکو سنبھالتے رھنا تا کہ اسکو توقع اور امیدواري صحت کي قایم رھے جبکہ رحم کا مُنھہ گھٹ اور سخت رھتا ھي تب بہت لوگ بولتے ھین کہ دم روککر خوب زور سے کیلو لیکن مین سمجھتا ھون کہ رحم ایسا گھٹ اور سخت ھووے سو وقت ایسا کیلنا اور دم روکنا صرف ناداني ھي

---

* اکسٹراکٹ اف بلاڈنا Extract of Belladonna.

An *excessive quantity of liquor amnii, (fluid of the amnion,) by over distending* the womb, will enfeeble its contractile power. Should this cause be *very obvious*, the membranes *may be punctured* by a probe or quill, or by scratching with the finger nail, but the necessity for this *very rarely occurs*, and certainly not until the membranes distended with fluid have fully performed their office of dilating the mouth of the womb and the passage to the os externum (external opening.)

Prematurely discharging the liquor amnii (fluid of the amnion) cannot be too sedulously avoided; for among the most wearisome and trying cases of protracted labour, both to the accoucheur and patient, those which follow this occurrence must be classed; consequently a practitioner should not rashly interfere in those cases where the liquor amnii (fluid of the amnion) is supposed to be in excess, or he may expect his temerity to be attended with augmented sufferings to his patient, inasmuch as the mouth of the womb and vagina must be slowly dilated by some hard or irregular part of the child, instead of the soft wedge formed by the membranes filled with their fluid.

When this circumstance occurs, from some accidental cause in the earliest stage of labour, the process is always protracted, and the woman must submit to an incessant dribbling of the liquor amnii (fluid of the amnion) without obtaining any relief from manual interference.

Children, under these circumstances, are not unfrequently expelled dead.

Twenty or thirty grains, infused in water, generally answers better than a larger dose, as it does not affect the stomach with nausea or vomiting. When it does this, it may be exhibited in combination with ammonia, and repeated until three doses have been given.

بیان تیسرا کبھي رحم کي کم زوري جھلي کا پاني زیادہ ھونے سے ھوتي ھي کیونکہ پاني بےنہایت ھونے سے رحم پھول جاتا اور پکڑنے کے وقت کم زور پڑجاتا ھي اسکے واسطے علاج کرنا بہت نادر ھي یعنے اگر اس حالت کو خوب پہچانے تو جھلي کو سلائي یا پرسے چبھا کر پھاڑنا یا ناخن سے توڑنا ۔ مگر خوب یاد رکھنا چاھیے کہ رحم کے مُنھہ اور اُسکے نالے اور ستر کو جھلي برابر کھولے تگ کبھي نہین پھاڑنا

بلکہ نہایت خبرداري کرین کہ جھلي کا پاني جلد نہ نکلے کیونکہ اکثر طول جچگي سے تصدیع و تکلیف ھوتي ھي خصوص ایسي جچگي سے (جو بعد جھلي کا پاني نکلے کے تمام ھوتي ھي سو) زیادہ تصدیع و تکلیف جچا اور طبیب کو ھوتي ھي اسلیے جبکہ طبیب سمجھے کہ جھلي مین پاني کثرت سے ھي تب چاھیے کہ بے تامل اسکو ھاتھہ نہ لگاوے اگر طبیب اپنے زعم سے ایسي حالت مین بے سبب جھلي کو پھاڑے تو (وہ جھلي جو نرم پنچرکے سریکا رحم کے مُنھہ اور ستر کو کھولتي تھي سو) اسکے عوض مین بچے کا کوي سخت یا نوکدار عضو رحم کا مُنھہ کھولنے کو باھر نکلیگا جس سے جچاکو بے نہایت ایذا پہنچیگي

جبکہ مذکور حادثہ جچگي کي پہلي منزل مین اتفاقاً ھوا تب جچگي کا معاملہ ھمیشہ طول ھوگا اور جھلي کا پاني ٹپکتا جایگا تب طبیب لاعلاج ھي اور عورت کو صبر نہایت ضرور

ایسي حالت مین اکثر بچہ مردہ نکلتا ھي

ایرگٹ آف رائي کا خوراک بیس یا تیس دانے گرم پاني مین ڈالکر پانچ لحظون تگ دم دیکر اسکا خسا ندہ پلانا ۔ اس سے زیادہ دیو ین تو کبھي جي متلاویگا یا قي ھوگا اگر مذکور مقدار سے بھي جي متلاوے یا قي ھووے تو اموندیہ کے ساتھہ ملا کر کھلانا اگر ایک مرتبہ دینے سے فایدہ نہو تو پھر تین مرتبے تگ دینا

Plethora, as indicated by the calibre of the vessels, or by the force or frequency of the circulation, will sometimes produce this feeble and partial action of the womb.

The abstraction of a few ounces of blood will accelerate the progress of labour retarded by this cause.

"4. When the after-birth is retained from a deficiency of contraction.

"5. When patients are liable to hemorrhage immediately after delivery. In such cases the ergot may be given as a preventive, a few minutes before the termination of the labour.

"6. When hemorrhage or lochial discharges are too profuse immediately after delivery, and the womb continues dilated and relaxed without any ability to contract."

On the other hand,

"1. It should never be administered when nature is competent to a safe delivery.

"2. It should never be administered until the regular pains are ceasing, and are ineffectual, and there is danger to be apprehended from delay.

"3. It should never be administered until the rigidity of the mouth of the womb has subsided, and a perfect relaxation induced.

"4. It should never be administered in any case of preternatural presentation that will require the fœtus to be turned."

Under the precautions which are here quoted, the efficacy of the ergot is very striking; being followed, in from five to twenty minutes after its exhibition, by a bearing-down effort, which gradually increases, and goes on, without any intermission, till the delivery be completed. It is this uninterrupted action of the womb which renders the remedy so improper when the presentation is unfavourable, as any attempt to turn the child must, of necessity, prove abortive, and even danger-

بیان دوسرا رحم کي کم زوري اور بے ترتیب پکڑ کبھي کبھي افراط خون کے سبب سے هوتي هي اور افراط خون کی پہچانت یہہ هی که نبض کا زور زیادہ هووے یا سوران جلد چلے

اگر اس سبب سے جچکي کا معاملہ طول هو تو فصد کھولکے شمار ادپاو سیر کے لہو نکالین

---

۴ جبکه رحم اپني کم زوري کے سبب سے آنول کو باهر نہین نکال سکتا هوتو دینا

۵ جبکه جچایون کو بعد تولد کے خون بہنے کي عادت هووے تو اس دفعه اس عادت کو دفع کرنیکے واسطے تولد تمام هونیکے تھوڑے لحظون کے آگے ایرگٹ آف راي دینا

۶ جبکه تولد کے بعد لہو کا بہنا هو یا نفاس نہایت هو اور رحم نه سکڑکر ڈھیلا اور کھلا هوا رهتا تو دینا

جانین که مذکور حالتون مین ایرگٹ آف راي سے همیشه فایده پہنچتا هي ـ مگر بر خلاف اسکے یے نتیجے لکھي جاتین سو حالتون پر ایرگٹ آف راي کو کبھي استعمال نہین کرنا یعنے

۱ جبکه وجود برابر اور سلامتي سے تولد کو تمام کراتا هو تو نہین دینا

۲ جبکه رحم کي طبعي پکڑ کم هووے اور کفایت نه کرے اور دیري کرے تو خطرہ جان کا هوتا هي سر یکا معلوم هوے تگ نہین دینا

۳ رحم کے منھه کي سختي اترکر برابر ڈھیلا اور کشاده هوے تگ نہین کھلانا

۴ جبکه ایسي کوي غیر طبعي نمود نه هووے که جس مین بچے کو التانا ضرور پڑے تب کبھي نہین کھلانا

ایرگٹ آف راي استعمال کرنے مین مذکور تاکید پر عمل کرین تو اسکا فایده جلد تر نظر آویگا اور اکثر اسکو کھلانے بعد پانچ لحظون سے بیس لحظون کے عرصے مین رحم اپنے مضمون کو ڈھکیلنے کوشش کرتا هي اور وه کوشش تولد تمام هوي تگ پي در پي بلاتوقف هوتي رهتي هي اور جچکي مین کچھه غیر طبعي نمود هوتي هي سو وقت یہہ دوا دینا بہت نا مناسب هي کیونکه یہہ دوا دینے بعد رحم کي پکڑ مین کچھه توقف نہین هوتا هي اور اسوقت بچے کو التانا بالکل غیر ممکن هي بلکه اسو قت التاوے تو خطرہ جان کا هوگا

The *ergot of rye* may be strongly recommended for the relief of these and some other cases, connected with an enfeebled condition of the womb.*

* Perhaps the following remarks may be deemed a summary of what is known of its powers:—

The SECALE CORNUTUM, or ergot of rye, was first used by a German (Cameranius,) in the year 1668. It was deemed so deleterious by the French, in 1774, as to be proscribed by a legislative act, but it has of late attracted the notice of physicians, as possessing certain specific powers over the womb, "*more certain than tartrate of antimony upon the stomach, or jalap upon the intestines.*" The ergot may be advantageously given, under the following circumstances :—

"1. When, in lingering labours, the child has descended into the pelvis, the parts dilated and relaxed, the pains having ceased, or being too ineffectual to advance the labour, there is danger to be apprehended from delay, by exhaustion of strength and vital energy, from hemorrhage, or other alarming symptoms.

"2. When the pains are transferred from the womb to other parts of the body, or to the whole muscular system, producing puerperal convulsions.

"3. When in the early stages of pregnancy, abortion becomes inevitable, accompanied with profuse hemorrhage and feeble uterine contractions.

اور اس قسم کي جچگیان جو رحم کي کم زوري پر موقوف هین سو اُنکي واسطے ایرگٹ آف رای * بهت مفید هي

---

* ایرگٹ آف راي کے فایدونکي تفصیل یهه هي که ایرگٹ آف راي اُسي کو کهتے هین جو دیوگندم کے بهتے مین کالے دانے نمود هوتے هین اور یے کالے دانے اکثر فیلسوفرن کي دانست مین دیو گندم کے مریض دانے هین اور جانیو که سنه ۱۶۶۸ عیسوي مین مطابق سنه ۱۰۸۴ هجري کے الیمان کا ایک عالم کمیرنیس نامي نے اس ایرگٹ آف راي یعنے دیوگندم کے کالے دانون کو اول تولدي طبابت مین استعمال کیا ـ مگر فرانسیس لوگ اُسکو بُهت خراب دوا جانتے تهے اسواسطے سنه ۱۷۷۴ عیسوي مطابق سنه ۱۱۹۰ هجري مین اُنکے سرکار نے اسکو بالکل منع کردیا لیکن اندنون مین اطبا اسکو پهر استعمال کرنا شروع کیے هین کیونکه معدے پر تاثیریت آف انٹیموني اور پیٹ پر جالپ جیسي قادر و موثر هوتے هین یهه دیوگندم بهي بے شک ان سے زیاده تر قدرت و تاثیر رحم پر رکهتا هي

یهه ایرگٹ آف راي اکثر ان نیچے لکهے جانے سو عارضون کو فایده بخشتا هي

۱ طول جچگیون مین جب بچه پیڑو کي جوف مین اُترا هي اور رحم کا نالا اور مُنهه کهلے اور ڈهیلا هوے هو یا درد موقوف هوا هو یا درد تولد کرانے کو بس نهین هو تب دیري کرنے سے لهو کا بهنا هوگا یا دوسرے ایسے خطرناک حادثے واقع هو وینگے جس سے جان کا زور توٹ جاکر جچا کے جینے کا خطر هو وے تو دینا

۲ رحم کا درد هوتے سو وقت اس عضو مین موقوف هوجانا اور بدن کے دوسرے اعضا بلکه تمام مچهلیون مین پکڑ هو کر کهینچات کي بیماري هو تو دینا

۳ عورت حامله هوي سو تین مهینون کے اندر حمل گرتا هي کر کے معلوم هووے اور لهو کا بهنا نهایت هو اور رحم کي پکڑ کم زور هو تو دینا

He must, indeed, be destitute of the ordinary ingredients of humanity, who feels not for a woman agonizing before him in paroxysms of pain which appear intolerable, and seem to threaten the extinction of life. It is true, that he will often be so harassed by mental inquietude and bodily fatigue, that the maintenance of a cheerful countenance is almost impracticable; but nothing can justify peevishness or insensibility, or indifference to the sufferings of his patient. On the contrary, tenderness and delicacy of manner, and whatever can soothe agitation and fear, or alleviate pain, however trifling the means, must never be neglected.

But to advert to the various causes of protracted labours of the *first division*, or those which are brought to a favourable termination by the unaided powers of the womb.

Feeble or irregular uterine action will protract labour. Any circumstance debilitating the constitution, or the womb only, will produce this condition.

Parturition, protracted from this cause, usually occupies a long time; during which, it is of the greatest moment to *support the powers of the system* by mild unirritating, nutritious diet, and by kind and sympathising conduct: no voluntary exertions, or forcible straining, should be permitted: the room ought to be cool and well ventilated; every encouragement to repose should be given; and uterine action must be increased, by steadily employed *friction* of the belly and loins, with moderate pressure on the uterine region. An injection of a pint of tepid water, or gruel, with a handful of salt, will sometimes increase the uterine action. *Opium* is a very efficient remedy for this cause of protracted labour; it should be given either by the mouth or rectum, not in such a quantity as to paralyse the energy, but in a dose of about twenty drops of the tincture, or two grains of solid opium, so as to procure sleep, and suspend irregular or feeble contractions of the womb, that, on their recurrence, it may act with redoubled energy.

اور کسو طبیب مین یہہ نہو تو اسکو نالایق سمجھو جب کسو عورت کو درد جان نکلے سریکا جھنجھوڑتا ہو اور اسکی ایسی رفتجشی پر کوی طبیب رحم نکرے تو وہ اہلیت اور بشریت سے دور ہی یقین ہی کہ بارہا طبیب اپنے بدن کی ماندگی اور دل کی بیکلی سے ایسا بیقرار رہتا ہی کہ خوش چہرہ ہونا محال ہووے تسپر بھی بیمارہ کی رنجشی سے بے پروائی کرے اور چڑکھا وے تو بڑی بے انصافی ہی ۔ بلکہ برخلاف اسکے طبیب نرمی اور غریبی سے جچا کو بہر طور تسلی دیکر اسکے دل کے ڈر اور بدن کے درد کو دور کرانا

اب طول جچکی کی پہلی قسم یعنے جو رحم اپنی ہی قدرت سے بے مدد غیر کے جچکی کا عمل پورا کرے سو اسکا بیان کیا چاہیے

بیان اول رحم کی پکڑ اگر بے ترتیب ہو یا کم زور ہو تو جچکی طول ہوتی اور جانو کہ کسی سبب سے جچا کا مزاج ضعیف ہو یا رحم خود ناتوان ہو تو بھی ویسی حالات پیدا ہوتی ہین

اگر جچکی اس سبب سے طول ہووے تو اکثر دیر تک تمام نہوتی ہی تب اسکی سربراہی کا طور یہہ ہی کہ اس عرصے مین جچا کو ایسی غذا کھلانا کہ جسکی خاصیت تھنڈی ہووے اور اس سے جچا کو قوت پہنچے اور بھی خیرخواہی اور رحم دلی کی باتون سے جچا کی مزاج کو تقویت دینا اور جچا کو دم روکنے یا زور سے کیلنے کو نہین دینا ۔ اور جچا رہتی سو کوٹھری کو چار طرف سے ہوا آنی سریکی تھنڈی رکھنا ۔ اور جچا کو نیند آنی مثال ہر طور سے راحت پانے دینا پیٹ پر رحم ہی سو جگہہ دابنا اور پیٹ اور رحم کو خوب ملکر رحم کی پکڑ کو بڑھانا ۔ اگر اس سے فایدہ نہ ہو تو ایک مٹھی نمک کمکمے پانی مین یا گنجی مین ڈالکر پچکاری مارے تو شاید رحم کی پکڑ زیادہ ہوگی جب جچکی اس سبب سے طول ہو تو افیون بہت مفید ہی چاہیے کہ اسکو افیون کھلاوے یا رودۂ ششم کے اندر رکھے لیکن افیون اتنی سرس نہین دینا کہ جچا سن ہو جاوے اور اس دوا کو دینا چاہے تو ایک خوراک کو شمار بیس بوند افیون کے عرق کے دینا یا افیون دو دانے بھر دینا تا کہ جچا کو نیند لگے اور بے ترتیب اور چھوٹے درد موقوف ہو جاوین اور جچا بیدار ہوی بعد رحم کی پکڑ دوچند ہووے

Whilst the patient and her friends are all bustle, consternation, and despair, his countenance and manner must never express alarm or want of resource, under the most trying and adverse events. *His knowledge should be so well arranged, and his plans in such a* state of readiness, as to admit of their immediate application. Every now and then he will be so circumstanced, and overtaken by such occurrences, that he dares not defer acting until a second opinion is obtained: but he must at once determine on a plan, and adopt and pursue it with prompt and active decision. Neither his hand nor his heart must, for a moment, lose their firmness; but with a mind unassailed by fear or doubt, he must accomplish his purpose with calmness and steadiness. On the occurrence of formidable difficulties or imminent danger, his coolness and calm consideration should at once be engaged on behalf of his patient; and with an increase of peril, there should be an increase of self-possession on his part;—but all this should be founded on knowledge and judgment, and not on ignorance and presumption;—for confidence and decision are as frequently the offspring of the latter as of the former.

In such different degrees do medical men possess these important qualifications, that one will retain the confidence of his patient during a protracted labour of many days; whilst another, by his timid countenance, and vacillating conduct, will lose her confidence in as many hours.

But there is another feature, without which an accoucheur is essentially deficient: it is *kindness of manner.*

کتني مشکلات یا خراب حادثے واقع هو وین تو بهي طبیب کے چهرے پر خوف یا لا علاجي کے آثار نظر نه آوین اگر چیکه جیچا اور اسکے سگے گهبراهٹ اور نا امیدي سے گڑبڑي کرین ـ پن طبیب اپنے علم اور تجویز کو ایسا حاضر و تیار رکهنا که ضرور پڑتے هي بلا توقف انکو کام مین لاوین اور کبهي کبهي ایسے حادثے واقع هوتے هین که دوسرے طبیب سے کچهه مدد چاهنے کي فرصت نه ملتي هي تب اپنے دلمین کچهه تجویز ٹهرا کر معًا چالا کي سے اسپر عمل کرنا ـ اور اپنے هاتهه اور دل کي جرات سے ایک آن بهي توقف نکرنا اور اپنے من پر ڈر اور شک و شبه کو غالب نهونے دیکر قایم مزاجي اور ثابتي سے اپني تجویز کو ادا کرنا جبکه بڑي مشکلات اور خطرناک حادثے واقع هوتے هین تب گهابرا نهو کر اپني بیماره کي کمک کرنے مین اچهي اچهي تدبیر سے دل لگانا اور موت کا خطره ترقي پر هو تو اپني قایم مزاجي کو بهي ترقي دینا ـ لیکن یاد رکها چاهئے که اس عمل کي بنیاد علم اور عقل سے هي نه که جهالت اور زعم سے کیونکه جرات و دلیري اور راي کبهي مغروري سے هوتي هي سو وه چال جاهلون کي هي اور کبهي جو علم سے هوتي هي سو وه عمل عقلمندونکا هي

طبیبون کے درمیان جرات اور دلیري مین بهت فرق هي مثلًا که کوي طبیب اپني بیمار جیچا کو بهت روز تک علاج کیا تو بهي وه بیماره بے توقع نهین هوتي هي اور کوي طبیب اپنے چهرے پر فکرمندي کي آثار رکهے اور چال چلن مین تغیري بتلاوے تو اسکي بیمار جیچا یهه حال دیکهه کر دو گهنٹون کے عرصے مین بے توقع هو جاتي هي

لیکن طبیب کو دوسري ایک شرط ضرور هي یعنے دل سوزي اور رحم دلي رکها چاهیے

A fifth is altogether unconcerned about the condition of the soft parts, until the head has been so long and firmly wedged in the superior aperture of the pelvis, that mortification follows.

To complete this mournful series of portraits, another, instead of waiting for uterine action to throw off the after-birth, will pull at the cord until the womb is inverted, or formidable hemorrhage follows; and when, as a consequence of his meddling, the womb is filled with coagulated blood, and strives to empty itself by strong contractions, which are called after-pains, he will strive to counteract this salutary operation, by exhibiting large doses of opium to quiet these pains, which are intended to repair the mischief he has himself produced. These sketches are not one shade too deep, and they are but a sample of those practical evils which are of almost every day occurrence.

Unexpected circumstances very often occur in the practice of midwifery, in which a little mechanical dexterity will materially tend to shorten the duration, and mitigate the severity of the woman's suffering. This is so often seen, that an accoucheur will find an acquaintance with mechanical principles of no inconsiderable importance.

An accoucheur must always maintain a calm and unruffled temper, and that well-conditioned state of mind, which will prepare him for the occurrence of unexpected and alarming difficulties.

پانچوان کوئي جاهل بچے کا سر پیڑو میں آیا بعد اترتا یا نہیں سو خبر اور جچا کي فرج کي حالت کي بھي خبر نہیں رکھکر سر کو اُسي جاي میں بہت دیر تگ رهنے دیتا جس کے سبب سے سرپچرکے سریکا پھنس جاتا اورتمام جاي سڑجاتي .

اب میں بیان کیا سو بہت غمناک کیفیتیں هیں لیکن اس سے بد تر یہہ هي کہ بعضے جاهل طبیبوں نے رحم اپنے زور سے آنول نکالے تگت نہ تھیر کر نال کو پکڑ کر کھینچتے رهتے جس سے کبھي رحم اُلٹ جاتا هي یا لہو جاري هوتا هي اور دیکھو کہ اگر اس جاهل کي بے ضرورت حرکت سے لہو کے بہنے پر رحم میں خون منجمد هووے اور رحم ازخود آفٹر پین یعنے درد ثاني سے اس خرابي کو(جو طبیب کي جہالت سے هوي) دوست کرنے کے لئے بڑي پکڑ کرتا هو تو بھي وہ جاهل چپ نہیں رهتا هي مگر اس مفید درد کو نا سمجھکر اُسکو دفع کرنے کے واسطے بہت اذیوں کھلاتا هي میں ایسا بیان کرنے میں کچھہ مبالغہ نہیں کرتا هوں مگر روز مرہ گذرتیں سو خرابیوں سے شمہ بیان کیا هوں

اگر طبیب کو علم منجنیق میں کچھہ راہ هو تو البتہ جچکي کے کار میں بہت فایدہ هوگا کیونکہ اکثر ایسي نا گہاني کیفیت واقع هوتي هي تب اسکي صنعت سے تولد کي درازي اور جچا کي درد انگیزي کم هوگي بہت بار دیکھا کہ علم منجنیق سے وقفیت رکھتا هي سو اُسکو جچگیوں میں بہت فایدہ هوا هي

چاهیے کہ طبیب همیشہ اپني مزاج کو حلیم اور سلیم رکھے اور دل بھي ایسا مضبوط رکھا چاهیے کہ هر طور کي مہیب اور نا گہان مشکلوں کو دفع کرنے کے واسطے تیار رهے

First. Such labours as are brought to a favourable termination by the unaided powers of the womb.

Second. Such labours as require instrumental aid.

Within the whole range of obstetric science there is nothing which so much distinguishes the judicious practitioner from the man who disgraces medicine, as the management of *protracted labours.* One man, by incessant meddling, produces rigidity of parts, and even inflammation of the mouth of the womb, so that his patient through his folly shall suffer from a most painful and protracted labour.

Another officiously interferes with the beautifully simple and admirably adapted process of nature; and presumes, that, by rupturing the membranes as soon as he can detect them, or by using his lever on lever principles, by which many women are rendered wretched for life, he shall accelerate parturition.

A third urges his patient to be constantly taking stimulants, such as wine and spirits; or to employ voluntary exertion, and desires her to hold in her breath and force down, whilst the mouth of the womb is not half dilated enough to permit the head to pass; and the consequence is, that the woman becomes so exhausted by useless exertions, that she at last has not power enough to expel the child, and instruments must be had recourse to.

Another practitioner allows the head to remain in a position which will never permit it to pass through the pelvis for hours and even days, until the mother is worn out by fruitless efforts; though the malposition might have been rectified at the commencement of labour.

تولد غیر طبعي

اول تمام جچکیون کو جو رحم اپنے هي قدرت سے بغیر مدد کسي کے تولد کا عمل پورا کرے

دوم وے جچکیان جن مین هتیارون سے کمک کرنا ضرور پڑے

اس علم کے هر طور کي جچکیون مین اس طول جچکي کي سر براهي بهت مشکل هي اور اسکے علاج کرنے مین هر ایک طبیب کي لیاقت و جهانت صاف پهچاني جاتي چنانچه کوي جاهل بارها هاتهه لگا کر تمام ستر کي نرم جاي کو ایسا سخت کرتا اور رحم کے مُنهه مین ایسا جوش خون هونے دیتا که جچا اسیکي نادني سے بهت دردناک اور طول جچکي مین گرفتار هوتي

دوسرا کوئي جاهل بارها اس سلیس اور عجیب قدرتي معاملے مین بے سبب دخل دیتا اور تولد جلد تر کرانے کے زعم سے جهلي هاتهه کو لگاتي هي اُسکو توڑتا اپنے لیور یعنے بلکن سے بلکني کام کرتا هی حالانکه اس هتهیار سے بهت سي عورات کا بدن خراب هوا جس سے وے اپني تمام عمر پریشان تهین

تیسرا کوئي جاهل اپني بیمار جچا سے مجبور هوتا هی که بار بار دارو یا شراب پیو یا جبکه بچے کا سر گذرنے کے واسطے رحم کا مُنهه آدها بهي نه کُهلا هو تب جچا کو کهتا هي که خوب دم روککر کیلو جسکا نتیجه یهه هي که جچا ایسي بیفایده کوشش کرنے سے اتني کم زور هو جاتي که وقت پر بچهیکو ڈهکیلنے کے واسطے زور بس نهین هوتا تب هتهیار سے کمک دیني ضرور پڑتي هي

چوتها کوئي جاهل بچے کا سر ایسي بے موقع جاي مین آوے جسکا گذر پیڑو کے اندر سے نهین هوسکے اگر چیکه اسکو جچکي کے شروع مین درست کرنا سهل تها لیکن بچے کے سر کو اسي نا موافق جاي مین گهنٹون تک بلکه دنون تک رهنے دیتا جس عرصے مین جچا بیفایده کوشش کرکے بیتاب هوتي هي

PRETERNATURAL LABOURS.

Under this class the following six orders will be treated of

First. Protracted labour.

Second. Those labours in which any other part than the head presents, such as the breech, feet, hands, navel-cord, &c.

Third. Labours with a plurality of children.

Fourth. Labours attended with convulsions.

Fifth. Labours with uterine hemorrhage.

Sixth. Labours in which laceration of the womb or contiguous parts occurs.

First Order.

PROTRACTED LABOUR.

The term *protracted* is here applied to all labours called by different authors, *laborious, lingering, difficult, perilous, impracticable, tedious, perplexing, instrumental, &c.*

Cause and Management.

All protracted labours might be said to originate in *defective parturient power*, or in *preternatural resistance;* but they must be more minutely looked at under *two divisions.*

غیر طبعي جچکي کے بیان مین

اس قسم کي جچکیون مین چھے ترتیب هین یعنے

پہلي ترتیب جچکیان جو دیر تگ خلاص نہین هوتین یعنے طول جچکیان

دوسري ترتیب جچکیون مین بچے کا سر نمود نہو کر دوسرا کچھہ عضو جیسا چرتڑ پانون یا هاتھہ یا آنول نال وغیرہ نمود هوتے هین

تیسري ترتیب جچکي کے وقت پر رحم مین آنولے جانولے یا تین یا چار بچے ملکر هوین

چوتھي ترتیب جچکیون مین تشنج یعنے کھینچاؤ کا مرض واقع هووے

پانچوین ترتیب جچکي کے وقت پر رحم مین سے لہو کا بہنا یعنے لہو جاري هوتا هي

چھٹوین ترتیب جچکي کے وقت پر رحم یا اسکے نزدیک کي کوئي جاي پھٹ جاوے یا تڑک جاوے

پہلي ترتیب کا بیان جسمین جچکیان دیر تلگ خلاص نہین هوتین

دوسرے مصنفان اس ترتیب کو اور نام دیے هین چنانچہ بعضے مہنتي بعضے دراز بعضے مشکل بعضے خطرناگ بعضے غیرممکن بعضے ڈھیل بعضے کٹھن اور بعضے ضروري هتھیاري کہتے هین لیکن مین ان سب کو طول جچکي یعنے دیر تلگ خلاص نہین هوتي سو جچکي کرکر نام رکھا هون

جچکي دیر تلگ خلاص نہین هونیکا سبب اور اسکے علاج کے بیان مین

جچکیان طول هونے کا سبب یا جننے کا زور کم هونے یا روکاوٹ بے نہایت هونے سے هي لیکن طول جچکیون کو پہچاننے کے واسطے یے دو نام بس نہین هین اسواسطے نیچے لکہے جاتین سو دونون قسم کو اور غور سے دیکھین

Should this effort be unsuccessful, one or two fingers may be very cautiously insinuated between the edge of the after-birth and womb, which must be slowly and tenderly separated. The hand should never be withdrawn, until the object is completely effected, and uterine contractions excited.

It is of great importance to remove every portion of the after-birth, if it can be done without violence; or hectic fever, or inflammation of the womb, or hemorrhage may supervene and destroy the woman. In some cases a very small piece has induced fatal results, either by hemorrhage or irritative fever.

اگر اس سے کچھہ کامیابي اور فایدہ نہو تو ایک یا دو انگلیون کو آنول اور رحم کے بیچمین دیکر اُنکي پیوستگي کو چھوڑا نا اب خوب یاد رکھا چاھیے کہ اس کام کے واسطے ھاتھہ کو اندر رکھے تو تمام آنول برابر چُھٹي اور رحم کي پکڑ پھر شروع ھوي تگ ھاتھہ کبھي نہین نکالنا

ایک بڑي بات یہہ ھي کہ آنول کے تمام ٹکڑون کو بغیر خلل کے چھڑا کر نکال سکتے ھین تو نکالین نہین تو تپ دق یا رحم کا جلن یعنے جوش خون یا لہو کے بہنے کا غلبہ ھوکر جچا کو ضایع کریگا اور جانو کہ بعضي جچایان ایک چھوٹاسا ٹکڑا رحم مین رھجانے سے تپ دق یا لہو کا بہنا واقع ھوکر مرگئي ھین

It has been before directed never to draw down by the cord, unless its insertion into the substance of the after-birth can be distinctly felt and grasped; and, in this case, the importance of the direction is obvious, because the inevitable consequence of pulling by the cord will be its separation, by which the difficulty of removing the after-birth will be augmented.

The *management* of this case consists in *subduing the spasmodic constriction;* and this is to be accomplished by the exhibition of a full dose of opium, not less than *forty* or *fifty drops* of tincture of opium, or from *two* to *three grains* of the gum. Usually within half an hour after its administration, the constricted part becomes *dilatable*, and may be overcome by the cautious introduction of the hand into the womb through the stricture.

The *third* cause of detention of the after-birth constitutes one of the most formidable and trying cases in obstetric practice. It arises from *adhesion between* the womb and after-birth, in consequence of the deposition of coagulable lymph from inflammatory action, which may have existed during gestation.

This adhesion is not often found to unite the whole surface of the after-birth to the womb, consequently, a part is loosened, and hemorrhage, with a retraction of the cord on the cessation of secondary pains, excites suspicion of the state of things, and leads to an examination by the vagina.

The unaided efforts of the womb can never detach and expel the after-birth under these circumstances; and, consequently, the hand of the accoucheur, guided by the cord, must be very carefully introduced into the womb, and an attempt made to detach the after-birth by drawing its circumference to the centre of the mass.

آگے لکہا کیا ہي کہ نال کي جڑ ہاتھہ کو نہیں لگي اور آنول کو نہیں پکڑ سکي تو نال سے کبھي نہیں پہنچنا ۔ جب رحم اِس دو حالي حال پر ہو تب اوپر لکہے سو تاکیدوں پر عمل کرنا نہایت ضرور ہي نہیں تو اُسے کھینچنے سے نال البتہ توٹیگا اور آنول کو نکالنا مشکل ہوگا

اب اسکا علاج یہہ ہي کہ اس اکڑاٹ کو مغلوب کرانا اسواسطے افیون یا اسکا عرق ذرہ زیادہ کہلانا یعنے افیون کے عرق کے چالیس یا پچاس بوند کہلانا یا دو تین دانے بھر افیون دینا ۔ بعد آدھے گھنٹے کے منچھلیون کي اکڑاٹ کا زور کم ہوتا ہي تب بڑي خبرداري سے آہستہ آہستہ رحم کے اندر ہاتھہ ڈالکر اس اکڑاٹ کے پہلے ہور ہاتھہ پہنچا کر آنول کو نکال سکتے ہیں

تیسرا سبب آنول اور رحم کي پیوستگي کا یہہ ہي کہ عورت حمل کي حالت میں تھي سو وقت خون کے جوش کے مارے رحم اور آنول پیوست ہوے ہیں اگر ایسا ہو تو سمجھیں کہ جچگي کے فن میں اس سے دشوار تر کوئي مصیبت نہیں ہي

مگر تمام آنول رحم سے پیوست نہیں ہوتي ہي فقط ایک ٹکڑا اُسکا لگ جاتا باقي ڈھیلا لٹکتا رہتا اور اسکي علامت یہہ ہي کہ درد ثاني (جسکو آنول نکالنے کا درد کہتے ہیں سو) ہوتا ہي اس سے آنول نہیں نکلتي لیکن خون بہتا اور نال کو جھٹکا بیٹھتا ہي

ایسا ہو تو رحم ازخود آنول کو نہیں نکال سکتا ہي ۔ اس لئے طبیب بڑي خبرداري سے اپنے ہاتھہ کو نال کے شمار پر رحم کے اندر پہنچانا اور اُسکي پیوستگي چھوڑانے کے واسطے آنول کو سمیٹنا

First. Should the after-birth be retained in the womb, in consequence of insufficient power in that organ to separate and expel it, as when the womb has become exhausted by protracted exertions, on an external examination of the belly, instead of communicating to the hand the sensation of a hard ball just above the symphysis pubis, it will be found large and loose, occupying no inconsiderable part of the cavity of the belly. Under these circumstances, no reasonable man would think of *forcibly* extracting the after-birth, by pulling at the cord, as he would, most likely, invert the womb; or, should he succeed in detaching the mass from its connexion with the womb, the large uncontracted orifices of the uterine vessels must inevitably pour out streams of blood, and the woman would, most likely, fall a victim to his temerity and ignorance.

The **management** of this case resolves itself exclusively into the *production of uterine contraction.*

This object is to be accomplished by *external* and *internal* means.

The *former* are, the steady employment of pressure on the belly with a bandage, or by the hands of an assistant; grasping the womb within the palm of the hand; briskly rubbing the uterine region; and dashing the belly with cold water. The *internal* means to be employed are, the introduction of the hand within the cavity of the womb, in which it is to be cautiously moved about until, by its contractile efforts, it expels the hand and after-birth; and the injection of cold water into the womb.

A *second* cause of the detention of the after-birth is *irregular contraction* of the womb. This spasmodic affection of its muscular fibres may occur either in the longitudinal or circular ones, but it is most frequently the latter that take on spasmodic action, either at the neck of the womb, which they close, or about the middle, dividing the womb into two chambers, constituting the *hour-glass* contraction.

اگر جچكي كے عمل مين بہت وقت تك رحم مين پكڑ رهنے سے آخر كو نڈهال هوجاوے اوراسلئے رحم كي پكڑ كم زور هو وے يا بالكل موقوف هو وے تو طبيب ناف كے تلے هاتهه ركهكر ديكهے تو رحم گولا هوے سريكا معلوم نهين هوويگا ليكن بڑا سا اور ڈهيلا اور تمام پيٹ مين پهيلا سريكا معلوم هوويگا - ايسي حالت پر كوي عقلمند آنول كو نهين نكاليگا كيونكه اگر نال سے كهينچے تو بيشك رحم الٹ جايگا اگر خوب كهينچكر نكالے تو رحم گولا نهين بنيگا اور اسكے شرايين اور رگون كے مُنهه كهلكے رهنے سے لهو كا بهنا هوگا اور اغلب هي كه جچا طبيب كي جهالت اور بے تدبيري سے مرجايگي اس حالت كا علاج يهه هي كه رحم مين پكڑ پهر شروع كرانا

ايسي پكڑ هونے كے واسطے كبهي باهر وار اور كبهي اندر وار كا علاج كرنا ضرور هي

باهروار كے چار طرح كے علاج هين يعني پيٹ پر پٹكا خوب كسكر باندهنا اور دائي كے هاتهه سے خوب دبانا - يا هتيلي سے رحم كو پكڑنا يا هاتهه سے پيٹ كو خوب مالش دينا جهانكه رحم هي اور پيٹ پر تهنڈا پاني مارنا

اندروار كا علاج دو طرح كا هي پهلا يهه كه طبيب اپنے هاتهه كو رحم كي جوف مين ڈالكے اسوقت تك هلانا كه رحم كي پكڑ پهر شروع هوكے آنول اور هاتهه كو باهر ڈهكيلے - دوسرا يهه كه رحم كي جوف مين تهنڈا پاني پچكاري سے مارنا

دوسرے سبب كا بيان

دوسرا سبب رحم كي پكڑ بے ترتيب هونے كا سبب يهه هي كه رحم كے آڑے يا لنبے مچهلي كے ريشے اكثر جاتے هين اور اكثر رحم پر هين سو آڑے ريشے اكثر تے هين جس سے رحم شيشه ساعت كي شكل كے مثال دو خانے بنتا هي

To guard against the possibility of inversion of the womb occurring without our knowledge, the after-birth should be permitted to slip by the fingers of the left hand retained in the vagina; and, in order to facilitate its extraction, the cord should always be directed in the axis of the brim, cavity, and outlet of the pelvis, as the after-birth passes those parts.

The hand of the accoucheur should afterwards be laid on the belly, to ascertain that the womb is well contracted; and the pulse should be felt, lest internal hemorrhage, re-distending the womb, may be going on, and endangering the patient's life.

It is of great moment that a bandage be fixed over the region of the womb: this being done, and a well-aired napkin applied to the labia pudendi, (edges of the private parts,) some mild, cool nourishment may be given to the woman, who, after having remained tranquil for half an hour, and having had her soiled linen removed, may be drawn up to the head of the bed. During her removal she must remain perfectly passive, and is on no pretence to be raised from the horizontal posture, lest hemorrhage, or prolapsus uteri (falling down of the womb) should follow.

DETENTION OF THE AFTER-BIRTH,

May depend either—

First, on diminution, or loss of contractile power in the womb.

Secondly, on irregular contraction. Or,

Thirdly, on adhesion between the womb and after-birth.

انول کے قید یعنے اٹکاو کا بیان

یعنے آنول پیڑو کے اوپرکے گھیرے یعنے مُنھه پر هو تو اسکے خط پر نال کو کھینچنا اور ذرہ نشیب یعنے جوف میں اترے تو اسکے خط پر کھینچنا اور گذرگا پر آوے تو اسکے خط پر کھینچکر باهر نکالتے جانا مگر کھینچنے کي ترکیب یہہ هي کہ ڈانوان هاتهه رحم کے نالے کے اندر رکھے هوے سیدهے هاتهه سے آنول نال کو کھینچتے جانا تا آنول ڈانوین هاتهه کے انگلیون میں سے پهسلتي جاوے ایسا نہ تو معلوم هوتا هي کہ رحم نہیں الٹتا هي

اب جبکي کا معاملہ تمام هوا هي مگر طبیب کو چاهیے کہ بچہ کے پیٹ پر هاتهه رکهکر دیکهے کہ رحم گولا هوا هي یا نہیں اور بهي نبض دیکهنا کہ مبادا لہو اندروار بہنے سے جبچا کے جان کا خطرہ هووے

بهر حال پیٹ پر رحم دبے سریکا ایک پٹکا یعنے کساوا باندهنا اور ایک سوکها کپڑا ستر پر لگانا اور جبچا کو تهنڈي خاصیت کي غذا کهلا کر لیٹے رهنے دینا اور آدهے گهنٹے تگ راحت پاے بعد جبچا کے غلیظ کپڑے بدلانا اور اسکو بچهونے کے سرهانے پر کهینچنا مگر اسکو اپنے ارادے سے کچهه حرکت کرنے نہیں دینا او اسکو تهڑے بهي نہیں کرنا کہ مبادا لہو بہے یا رحم الٹ جاوے

آنول کے قید یعنے اٹکاو کا بیان

آنول کا اٹکاو تین سبب پر موقوف هي

اول سبب یہہ کہ رحم کي پکڑ کم زور هووے یا بالکل موقوف هووے

دوسرا سبب یہہ کہ رحم کي پکڑ بے ترتیب هووے

تیسرا سبب یہہ کہ آنول اور رحم کي پیوستگي هووے

As soon as the child manifests unequivocal signs of life, a ligature, consisting either of a piece of a tape, or of a few threads, must be passed round the navel cord, about two inches distant from the navel, and a second ligature at the distance of three inches from the first. The navel cord is then to be divided by a round-pointed pair of scissors, at a point equidistant from each ligature, taking care that nothing but the navel cord be included in the incision. All this should be done under the bed-clothes it being indelicate and unnecessary to expose either mother or child.

Having transferred the child to the nurse, a broad bandage, which always ought to be passed round the belly of the mother, before, or during labour, should be moderately tightened, so as to compress the womb, or the womb should be supported by gentle pressure made by the hands of an assistant, which will be found very materially to aid its efforts to detach and expel the after-birth.

The management of the after-birth constitutes a very important part of the duties of the practitioner. If the womb be not permitted to empty itself gradually and perfectly some untoward and alarming circumstance is likely to occur in this stage of parturition.

Generally, from *fifteen* to *thirty* minutes elapse between the birth of the child and the expulsion of the after-birth. The woman then complains of a slight pain in her back or belly, and this secondary contraction of the womb detaches the after-birth, although it but rarely expels it from the passages; whence it may usually be removed by coiling the navel cord round two of the fingers of the right hand, whilst, guided by the cord, the thumb and index finger of the left hand should always be passed up to its insertion, which, when felt, is a pretty sure indication of the detachment of the whole mass from the parietes (walls) of the womb. By this measure, also, the navel cord is prevented from breaking off, and a firmer hold of the after-birth is obtained.

جبکہ بچے مين جينے کے آثار ہووين تب ايک ڈوري کا ٹکڑا ليکر نال کو ناف سے دو انگل کے فاصلے پر باندھنا اور پھر اُس گانٹھي سے تين انگل کے فاصلے پر بھي ايک ڈوري سے باندھنا اور نال کو اُن دونون بندنون کے برابر بيچ مين منڈ انی کي قينچي سے کترنا اور يہہ سب کام اُڑھاے ہوے چادر کے اندر کرين تا جچا کي شرم نظر نہ پڑے

خير بچے کو دائي کے حوالے کرکے وہ پٹکا جو جچگي کے اول يا جچگي کے وقت جچا کے کمر پر لپٹے تھے سو اب رحم دبے سريکا اور ذرہ کسکر باندھنا يا دائي کو ہاتھہ سے رحم کو دبانے کے واسطے بولنا جس سے آنول نکالنے کے واسطے رحم کو زور ہووے

جچگي کے معاملے مين طبيب کو انول نکالنے کا بڑا کام هي

ياد رکھا چاہئے کہ اگر جچگي مين طبيب کي نا موافق سربرا هي سے رحم اپنے مضمون کو آہستہ آہستہ نہين ڈھکيلا ہوتو اغلب هي کہ جچگي کے اس منزل مين کچھہ خلل ہوگا بلکہ جان کا خطرہ

اکثر جچايون کو ايسا ہوتا هي کہ بچہ پيدا ہوے سو پاو يا آدھے گھنٹے کے بعد آنول نکلتي اس عرصے مين جچا کو پيٹ يا پيٹھہ مين درد ہوتا يعنے درد ثاني جس سے آنول رحم سے چھوٹتي پن اکثر ستر کے باہر نہين آتي هي اِس لئے اسکے نال کو سيدھے ہاتھہ کے دو انگليون پر لپيٹ ليکر ڈانوين ہاتھہ کے انگوٹھے اور کلمے کي انگلي سے اُس نال کو پکڑے ہوے اسکي جڑ تگ پہنچانا اگر وے دونون انگليان اُس نال کي جڑ کو لگين تو سمجھنا کہ آنول رحم سے جھوٹ گئي هي اور يہہ کام دونون ہاتھہ سے کرنے مين اتنا فايدہ هي کہ ايکتو آنول کو اچھي طرح سے کھينچ سکتے هين دوسرا نال نہين توٹنے پاتا هي اگر اس نال کي جڑ ڈانو يون ہاتھہ کي انگليون کو لگي تو اسکو اس طور سے نکالنا ضرور هے

At this stage of the process another change takes place:—the shoulders having entered the cavity of the pelvis, nearly in the same direction as they passed the brim, meet with the obstacles that the head encountered; and, from similar causes, effect the same turn, during which the body of the fœtus takes a new direction, so that the face is turned from the sacrum to one of the thighs, generally to the right, and the shoulders to the sacrum and pubes; in this way the shoulders pass with ease *through the outlet of the* pelvis, having their greatest width corresponding to its long diameter.

It appears, that all a practitioner can do towards preventing the rupture of the perineum, consists,—first, in preventing the head from passing over it, until it has acquired sufficient dilatability,—secondly, in preventing the head from passing *suddenly* over it, even when it has acquired this dilatability,—and, thirdly, in assisting the head to take its natural direction, viz., such as that the occiput turns up before the symphysis pubis. With every precaution, laceration, even to a considerable extent, will sometimes take place, but attention to these objects will generally prevent it.

Some intelligent men think that pressure on the perineum does harm, but that much benefit results from pressing back the head so as to secure its slow exit. The hand may perform the office of an inclined plane, as the full relaxation and retraction of the perineum are the objects to be aimed at.

In natural labour, no other interference is justifiable, and too strong terms cannot be employed to reprobate the practice of hastening the birth of the body, by dragging it forcibly by the head into the world. It should be left to be expelled by the unaided contractions of the womb.

اب جچكي كے معا ملے كي اس منزل پر اور ايك سركاو هونا لازم هي جيسا كه چوتڑ هڈي كے كانٹون سے سر سركايا گيا تها ويساهي اُن كانٹون سے كاندهے بهي سركائے جاتے هين جس كے سبب بچے كا بدن پهر جاتا يعنے مُنهه بچے كا مكهن هڈي كي طرف سے مان كي ران طرف پهرتا اور ايسا هو نے سے ايك كاندها مكهن هڈي كے كهب مين اور ايك پشم هڈي كے اندروار آتا هي تب كاندهونكي بڑي چوڑائي پيڑو كے بڑے عرصے مين سمائي جاكر آسانيت سے باهر نكلينگي

طبيب سيون نهين توڑكے سريكا اتني خبر داري كرنا كه پهلا سيون خوب ڈهيلا اور كهلا هوے تگ اسپر سے سر كو گذر نے نهين دينا دوسرا سيون كهلا اور ڈهيلا هووے تو بهي بچے كے سر كو جهٹكے سے نهين نكلنے دينا تيسرا طبيب ايسي كمك كرنا كه تا بچے كا سر برابر راه پر نكلے يعنے گُدي مان كي پشم كي جاي كي طرف اينٹي رهے ـ طبيب كتني خبرداري كيا تو بهي كبهي كبهي ذره توڑتا هي مگر اُن ناكيدون پر دهيان ركهكر چلے تو اكثر اس توڑنے كو دفع كر سكيگا

بعضے كامل اطبا كا قول هي كه سيون پر هاتهه ركهنے سے تولد مين حركت هوتي هي مگر بچے كے سر كو هاتهه سے تهانبتے تهانبتے آهسته نكلنے ديوے تو بڑا فايده هي غرض مقصد دل يهه هي كه سيون پورا كهلے اور ڈهيلا پڑے تگ بچے كے سر كو نهين گذرنے دينا اسواسطے هاتهه كو ڈهالو كے طور سے ٹيكا ديے هوے ركهے تو البته فايده هوگا

طبعي جچكي مين مذكور بيان كے سواے اور كچهه دخل دينا انصاف نهين هي مگر بعضے جاهلان طبعي جچكي كو جلد تر كرانے كے لئے بچے كے سر كو پكڑ كهينچكے باهر نكالتے هين سو اسمين بڑي خرابي هي اور جيسا كه سر بے مدد باهر نكلا ويساهي بدن كو بهي نكلنے دينا

First, by the sacro-ischiatic ligaments;

Secondly, by the spinous processes of the ischia; and,

Thirdly, by the position of the shoulders, which are opposed to the shortest diameter of the brim of the pelvis, i. e. to the promontory of the sacrum and symphysis pubis.

If the form of the spinous processes of the ischia be recollected, it will be evident that the occiput having a tendency to turn forwards by the position of the head, on its descent into the cavity of the pelvis, will be assisted in effecting this course by the unequal pressure of the processes of the ischia on the sides of the head; for, whilst one spinous process presses on the edge of the parietal bone next the forehead, the other is pressing on that edge of the opposite bone which is nearest the occiput, so that the apex of the occipital cone necessarily passes under the arch of the pubes.

As the head passes through the inferior aperture, its long diameter pretty nearly corresponds to the diameter of the inferior part of the cavity of the pelvis, and its short diameters correspond to the diameters of this aperture, i. e. the one between the parietal protuberances to the short diameter, and the one between the foramen magnum (great hole) and top of the head, to the long diameter, whilst the same change applies the long diameter of the shoulders to the widest part of the brim, which enter without any difficulty.*

On the emergence of the occiput, in the form of a cone, (an admirable contrivance, gradually to open the soft parts,) the chin recedes from the chest, and the occiput turns up towards the abdomen of the mother, so that the chin and occiput describe a curved line during the gradual exit of the head from the vagina.

* See Plate 3.

تولد طبعي يعنے ذاتي چچكي

پہلي حركت مكھن اور چوتڑ كي هڈيون كي بند پٹھيون سے هي

دوسري حركت چوتڑ هڈيون كے دونون كانٹون سے هي اور

تيسري حركت بچے كے كاندھون كے سبب سے هي كيونكه بچے كا سر پيڑو كے اندر پہنچنے بعد ايك كاندها پشم هڈي پر اور دوسرا كاندها مكھن هڈي پر لگتا هي جو پيڑو كے كھيرے كي كم چوڑائي هي

جبكه بچے كا سر پيڑو كے اندر اُترتا هي تب اسكي گُدّي پشم هڈي طرف ذرا پھري هوي رهتي هي اور اسيطور سے اترنے مين چوتڑ هڈي كے دونون كانٹون كے سبب سے اور پھرا يا جاتا اور ان كانٹون كي شكل ذهن مين هووے تو معلوم هوگا كه بچے كا سر پيڑو كے اندر خوب اُترے بعد ايك كانٹا بچے كے سر كي ديوار كي هڈي پر (جهانكه پيشاني كي هڈي كا جوڑهي) لگتا اور دوسرا كانٹا سر كے دوسرے بازو كي ديوار كي هڈي پر (جهانكه گُدّي كي هڈي كا جوڑهي) لگتا اور ان دونون كانٹون كے دبانے سے بچے كي گُدّي سامهنے وار پھرا يا جاكر پشم هڈي كي كمان كے اندر سے گاه و دم سريكي نكلتي هي

جبكه بچے كا سر پيڑو كے نيچے وار كي راه مين سے گذرتا تب جانو كه اُسكي لنبي قطر پيڑو كي گذرگاه كي لنبي قطر مين هي اور اُسكے كوتے قطار بهي پيڑو كي گذرگاه كے كونے قطرون مين هين يعنے آڑي قطر (جو سر كے دو ديوار كي هڈيون كے گُنتهون كے درميان كا عرصه هي) سو پيڑو كي كوني قطر مين اور كهڑي قطر (جو سر كے بڑے سوراخ سے تتڑي تگ كا عرصه هي) سو پيڑو كي لنبي قطر مين سماي جاتي هي اور سر ايسا سرتے اور گذرنے سے بچے كے كاندهون كا لنبا خط پيڑو كے اوپر كے گهيرے كے سب سے چوڑي جاي مين آكر آسانيت سے اُترتا هي *

تب گُدّي فرج كي نرم جاي كو كهولنے كے واسطے گاودم بنكر آهسته باهر نكلتي اور تهُڈي چهاتي پر سے او پر اُٹهتي هي اور گردن كمان كے سريكي اينٹ جاتي هي

---

* تيسري تصوير ديكهيے

Uterine contractions recurring with augmented frequency, force, and duration, gradually propel the fœtus along the passages, until the head presses on the perineum, which is put on the full stretch; and also against the soft parts, which it protrudes. These by degrees dilate, and permit the forehead, face, and chin to pass over them, *whilst the occiput emerges, and turns up from under the arch of the* pubis. After the complete extrusion of the head, the other parts of the body are expelled sometimes by the same pain, but more frequently by one which speedily follows.

Now and then the same pain detaches and expels the *after-birth;* but more commonly the womb remains at rest about a *quarter* of an hour, when it resumes its contractions, and throws off the after-birth, with its adherent membranes.

This completes the beautifully simple process of natural labour, during the whole of which no assistance is required from us; but, on the contrary, any officious interference is likely to be productive of some untoward occurrence.

Several important *changes in the relative situation of the parts*, which well deserve attention and admiration, occur during this interesting process.

At the commencement of labour, the head is found at the *brim* of the pelvis, having its long diameter adapted to the longest diameter of the pelvis; or, in other words, with the forehead and occiput opposed to the sacro-iliac symphysis and opposite acetabulum; the forehead being usually directed to the *right* sacro-iliac symphysis, and the occiput to the *left* acetabulum.*

It descends into the *cavity* of the pelvis, without undergoing any very material change in the relation which it bears to the circumference of the pelvis, except that the forehead is directed a little more backward towards the hollow of the sacrum.† Its further descent without some change of position is resisted by *three* obstacles.

* See Plate 1. † See Plate 2.

اسکے بعد پي درپي زور بزور رحم کي پٹڑھوتي اور دير تلگ رهتي اور بچه رستے پر آهسته آهسته ڈهکيلا جاتا هے اور سيون اور فرج کا دونين کناره سر کے دابنے سے تنے جاتے هين بعد اسکے سر کے لبان رفته رفته کهلتے هين تب بچے کي پيشاني اور منهه اور ٹهڈي باهر نکلتي اور گدي نکلکر جچا کي پشم تگ آيدش جاتي هي - بچے کا سر نکلتے هي کبهي اسي درد سے بدن بهي نکلتا مگر اکثر اسيکے درپي بدن کا نکلنا ايک دوسرے درد سے هوتا هي

بعضے وقت اسي دردسے آنول بهي نکلتي هي اگر فالحقيقت پوچهے تو اکثر عورتون کو بچه جنے بعد پاؤ گهنٹے تگ راحت دوتي اور اسکے بعد پهر ايک درد رحم کا هوتا جس سے آنول اور جهلياں نکالي جاتين

اس کام سے طبعي جچکي کا سليس معامله تمام هوگيا هي جس مين انسان کي کمک ضرور نهين بلکه بے سبب کمک ديوين تو اسمين خلل هوگا

اس معاملے مين دريافت کيا چاهيے که جچکي کي هر منزل مين بچے کا سر کونسي کونسي جاي پر پهنچتا هي

جچکي کے شروع مين بچے کا سر پيڑو کے اوپر کے گهيرے پر هي اور اسکي لنبي قطر پيڑو کي لنبي قطر کے مطابق هي يعنے پيشاني اور گدي پهرے کي هڈي کے پيالے * پر اور منهن اور پهرے هڈي کي جوڑ پر رهتي هي - اکثر جچکيون مين بچے کي پيشاني منهن اور پهرے هڈي کے سيدهي جوڑ طرف اور گدي ڈانوين پيالے طرف رهتي هي †

اس حالت سے زياده فرق نهين هوتا هي ليکن جيسے کا تيسا پيڑو کے جوف مين اترتا هي تب اتنا فرق هوتا هي که اترنے مين بچے کي پيشاني ذره پهر جاکر منهن هڈي کے کهب کي طرف آتي ‡ بعد اسکے بچے کا سر سرکنے کے سواے باهر نهين آتا کيونکه يے تين حرکتين حايل هوتي هين يعنے

---

* پيالا لاتن - استابلم انگريزي - Vinegar Cup. † پهلي تصوير ديکهيے

NATURAL LABOUR.

The process of natural labour is at once so simple and so beautiful, that it cannot fail to excite the admiration of those who investigate minutely the operations of nature.

It would be useless to repeat what has been advanced respecting the precursory and accompanying symptoms of parturition, although it is necessary to recall those statements to mind, as constituting a part of the history of natural labour.

The premonitory symptoms having continued for an indefinite time, pains in the loins darting through the pelvis, with mucous discharge, indicate the near approach of labour. For some time the pains are of the *dilating* kind ; and, on an examination per vaginam, will be found rather to be diminishing the thickness of the edges of the mouth of the womb, than to be enlarging its area. When the edges of the mouth of the womb are not thicker than the other parts of the expanded neck, it begins to open; and, as soon as it can admit the extrusion of any portion of the membranes distended with the fluid of the amnion, the pains become rather of the *expulsive* character, and there will be a sensible bearing-down of the whole uterine tumour. Successive paroxysms of pain dilate the mouth of the womb more and more, whilst the protruded membranes, distended like a tense bladder, fill up the opening, and perform the office of an inimitable wedge, till the womb and vagina form one continuous passage. Soon after this, the membranes generally burst during a strong pain, having previously contributed to the dilatation of the vagina ; and, with the escape of the fluid of the amnion, there is sometimes a temporary suspension of pain, and the head of the child is propelled into the superior aperture of the brim of the pelvis, or descends into the cavity, but more frequently this advance is not made until several pains have followed this occurrence.

تولد طبعي يعنے ذاتي جچكي كے بيان مين

طبعي جچكي كا معا ملہ ايسا سليس اور خوب هي كہ خدا كي قدرت دريافت كرنے والے اسكو ديكھين تو متعجب هو ويںگے

اگر چيكہ جچكي كے عمل كي آگاهي كرتين اور اُسكے ساتهہ هوتين سو علامتونكا بيان جو آگے لكها گيا هي سو پهر لكهنا بيفايده هي تسپر بهي مے علامتين طبعي جچكي كے ساتهہ بهي هين اسلئے اس مقام مين ياد دلا نيكے واسطے شمہ ايك ظاهر كرنا ضرور پڑا ـ اب معلوم كيا چاهيے كہ

جچكي كي آگاهي ديتي هين سو علامتين غير مقرر عرصے تگ رهكر جچكي كا وقت قريب آتے هي كمر سے درد پيڑو مين اترتا اور فرج سے آنو جاري هوتي هي اور تهوڑے وقت تگ يهہ درد (جسكو رحم كا مُنهہ كهولنے كا درد كهتے هين سو) پي درپي هوتا هي تسپر بهي رحم كے نالے كي راه پر انگليون سے دريافت كيے تو معلوم هوتا هي كہ رحم كے مُنهہ كو تو كهلتا نهين مگر فقط اسكے مُنهہ كے لبون كو پتلا كرتا هي ـ اور رحم كي گردن اور مُنهہ سب پتلا هوا تو مُنهہ كُهلنا اور اندر سے جهلي كا تكڑا نكلنا شروع هوتا هي ـ بعد اسكے جو درد كہ هوتا هي سو رحم كے اندر هي سو مضمون كو ڈهكيلنے كے واسطے هي اسلئے اُسكو ڈهكيلنے كا درد كهتے هين اور اُسكے ساتهہ رحم اور پيٹ ذره اترتا هي بعد اُسكے لگتا لگت درد هوتا اور رحم كا مُنهہ كُهلتا جاتا اور جهلي اُسكے مُنهہ مين پهچر كے سر يكي گُهسكر رحم اور اسكے نالے كو ايك رسته هوے تلگ كهولتي جاتي هي ايسے وقت مين جهلي نالے كو كهولي بعد ذره سخت درد هوا تو پهٹتي جس سے پاني نكلتا اور درد تهوڑے لحظون تگ ٹهير جاتا هي اور بچے كا سر پيڑو كے اوپر كے گهيرے لگ يا پيڑو كے جوف مين ڈهكيلا جاتا هي مگر في الحقيقت پوچهے تو بعد جهلي پهٹنے كے بچے كا سر اتني دور تگ ڈهكيلا جانے كو اكثر چهے سات بار درد لگتا لگت هوا چاهيے

When vomiting continues or returns, in a protracted labour, after the mouth of the womb is fully dilated, with abdominal tension and pain, without uterine contractions, and with ejections from the stomach of fluid like dark coffee-grounds, with foul tongue, and rapid and hard pulse, it generally must be viewed as indicative of inflammatory action, or exhaustion and laceration, and requiring immediate and most efficient interference.

Besides these attendants on parturition, the pulse usually becomes quick and full, the countenance florid, the whole surface of the body covered with profuse perspiration, and the lower extremities cramped.

(۸) جبچکي کے [illegible] کے ساتھہ ظاہر ہوتین سو علامتون کا بیان

مگر نیچے لکھي جاتین سو علامتون کے ساتھہ قي ہووے تو بُرا جانو یعنے طول جبچکي مین رحم کا مُنھہ پورا کھلے بعد اگر پیٹ پھوگا اور دُکھتا ہو اور رحم کي پکڑ بالکل موقوف ہوي ہو اور معدے مین سے جو قي ہوتا ہي سو قہوے کي مڈّي کے سرکا ہو اور جیبھہ سفید یا میلي ہو اور نبض جلد اور سخت ہو اورایسي علامتون کے ساتھہ قي ہو تو اُسکو لہو کي جوش یا جبچا کا قوت صرف ہونے یا کسو جاي کے تڑکنے کي علامت سمجھو اور ایسے وقت پر جبچا کو ترنت مدد کرنا منظور ہي

مذکور علامتون کے سوا ے جبچکي کے عمل مین نبض اکثر جلد اور پوري چلتي ہي اور چہرہ لال اور بدن پسینہ آلودہ ہوتا اور نبچے کے دھڑ مین اکڑات ہوتي ہي

When the mouth of the womb is considerably dilated, *expulsive pains*, sometimes termed *forcing* or *bearing-down* pains, commence in the loins, and gradually proceed round the abdomen, till they meet at the region of the pubes.

If the accoucheur's hand be placed on the flaccid parietes (walls) of the abdomen, previous to the accession of a paroxysm of expulsive pain, before the woman is aware of it, the womb may be felt contracting to a hard, tense, incompressible tumour.

Between these pains there are regular intervals of ease, which gradually become shorter, whilst the pains, in an inverse ratio, increase in their duration and severity; and now it is that the abdominal muscles and diaphragm afford their assistance.

During each propelling effort, a larger portion of the membranes, distended with liquor amnii, is forced through the mouth of the womb, performing to it and all the parts through which the child has to pass, the office of a soft but powerful wedge. With these pains there is often present a frequent disposition to empty the rectum; and sometimes this is so harassing, as to justify the administration of a small enema, with a few drops of tincture of opium.

Vomiting is a common attendant on uterine pain, and is beneficial, by ejecting food, which, from its quantity or quality, may be a source of inconvenience to the stomach.

It principally occurs during the dilating pains, and unquestionably assists in the relaxation and dilatation of the mouth of the womb.

ڈھکیلنے کے درد کے سبب سے رحم گھٹ اور سخت اور تذبجاکر لنڈا بنتا هي اگر طبیب اسکو پہچاننا چاها تو وہ درد هونے کے آگے بچہا کے پیٹ کا پوست ڈھیلا رهے سو وقت اسپر هاتهہ رکھکر دیکھے تو معلوم هوگا

ان دردون کي نوبتون کے بیچمین راحت کے وقفے بهي هین مگر راحت کے وقفے کا عرصہ پي درپي کم هوتا جاتا اور درد کا زور اور اسکي نوبت کا عرصہ رفتہ رفتہ بڑهتا جاتا هي اور اسکے ساتهہ دیا فرغمہ یعنے پردہ اور پیٹ کي مچهلیان بچے کو ڈهکیلنے کے واسطے کمک دیتے هین

هر ایک ڈهکلاٹ سے ذرہ ذرہ تکڑا جهلي کا پاني بهرا هوا پچکر کي طور سے نکالا جاتا جس سے بچے کے نکلنے کا تمام رستہ کهلتا هي ـ اکثر جچکیون مین ان دردون کے ساتهہ جچا کو پایخانے کي حاجت بارها هوتي اور اس سے بہت تصدیع پہنچتي هي اسواسطے اسکو دفع کرنے کے لیے افیون کے عرق کے دس بارہ بوند پچکاري سے مارنا جایز هي

قي بهي بارها رحم کي پکڑ کے ساتهہ هوتا اور اسکو فایدہ مند جانو کیونکہ کهانا جو پیٹ مین هي اگر بہت هویا خراب خاصیت دار هو اسکو قي نہین کرایے تو تصدیع هوگي

قي جو هوتا هي سو اکثر کهولنے کے دردون کے ساتهہ هوتا اور رحم کے منهہ کو ڈهیلا کرنے اور کهولنے مین کمک کرتا هي

Paroxysms of intestinal pain, or such as are termed false or spurious pains, may be distinguished from genuine labour pains, by being unconnected with uterine contraction; by attacking different parts of the abdomen; and by recurring irregularly.

These pains usually originate in some source of intestinal irritation, and may almost always be removed by emptying the bowels, and by subsequently exhibiting an opiate. They can hardly be confounded with enteritis by an observant practitioner.

The uterine pains are either *dilating* or *expulsive*.

Dilating pains, or, as they are popularly termed, *grinding* pains, result from uterine contraction. They are principally confined to the back, occur in the earliest stage of labour, and are peculiarly distressing to the patient, who expresses her sufferings by restlessness, despondency, and moaning. They often continue a long time without the intermissions being free from uneasiness, and appear almost exclusively to dilate the mouth of the womb.

It is during the existence of these dilating pains that *rigors* most commonly occur. They generally appear when the mouth of the womb is approaching to its full degree of dilatation, and are then not unfrequently accompanied by a slight discharge of mucus, either with or without blood, commonly called a "show." These rigors are not dependent on a state of actual cold, and the patient herself will often express her surprise that she should shiver so violently, and yet feel quite warm; they are the result of a peculiar sympathy, that exists between the mouth of the womb and other parts of the body.

(۱۴) جچگي کے معاملے کے ساتھہ ظاہر ہوتين سو علامتون کا بيان

انتڑي مين ہوتا يا

رحم مين ہوتا ہي

اس انتڑي کے درد جنکو جھوٹے اور کاذب درد بھي کہتے ہين سو انکو سانچے دردون سے اسطرح تشخيص کرنا کہ ان دردون کے ساتھہ رحم کي پکڑ نہين ہوتي اور پيٹ کے اندر جدي جدي جاي مين درد اٹھتا اور وقت بيوقت ہوتا ہي

يے دردان اکثر انتڑيون کے فساد سے برپا ہوتے ہين اور اُنکا علاج يہہ ہي کہ انتڑيون کو خالي کرا کر افيون يا اسکے عرق کا ايک خوراک ديوے تو دفع ہو ويںگے - ان دردون اور انتڑيون کے لہو کے جوش سے ہوتے سو دردون کے بيچ مين طبيب کامل غور سے ديکھے تو تشخيص کر سکيگا

رحم کے درد دو قسم کے ہين ايک کو کھولنے اور دوسرے کو ڈھکيلنے کا درد کہتے ہين سو انکے بيان مين

کھولنے کا درد جسکو انگلستان کي عورتين گرينڈنگ پين کرکے نام رکھہ ہين سو وے رحم کي پکڑ سے اٹھتے ہين اور ان دردونکي جاي اکثر پيٹھہ مين ہي اور وے جچگي کے معاملے کي پہلي منزل مين اٹھتے ہين اور جچا کو بہت تکليف ديتے ہين جو اسکي بيکلي و مايوسي اور کراھنے سے معلوم ہوتي ہي - اور ان دردون کي نوبت بڑے عرصے تک رہتي اگر ايک نہ ايک وقت ذرہ ٹھيرين تو بھي جچا کو بيقراري رہتي اور ان سے صرف رحم کے منھہ کھلنے کا فايدہ ہي

جبکہ جچايون کو تھر تھري يعنے لرزہ * ہوتا ہي سو اکثر ان دردون کے ساتھہ ہوتا اور بھي يہہ تھر تھري رحم کا منھہ پورا کھلنے کے قريب ہي سو وقت پر نمود ہوتي اور اسکے ساتھہ کبھي کبھي آنو خون آلودہ نکلتي جسکو انگلستان کي عورات شو يعنے نمونہ کہتے ہين اور يہہ تھر تھري تھنڈ کے سبب سے نہين ہوتي ہي بلکہ بارہا جچا خود تعجب ہوتي ہي کہ با وجود بدن گرم رہنے کے اتنے زور سے تھر تھري ہوتي اور يہہ تھر تھري رحم کے منھہ اور دوسرے اعضا کي همطبعي کے سبب سے ہي

---

* رايگر يعنے لرزہ يعنے تھر تھري

The lying-in room ought to be as cool and well ventilated as possible, and two attendants, besides the accoucheur, are quite sufficient for every possible occurrence.

SYMPTOMS PRECEDING LABOUR.

For some days previous to the accession of labour certain symptoms are often present, which, by women who have borne children, are known to be precursors of that eventful hour.

Restlessness, particularly at night, very frequently precedes parturition for days and weeks, and is rarely to be considered as bearing unfavourably on labour.

Subsidence of the womb and belly is not an unusual monitor of the approaching suffering. It may be viewed in a favourable light, inasmuch as it indicates room in the pelvis.

Glairy mucous secretion from the mouth of the womb and vagina, popularly termed *show*, sometimes occurs for days before the more active symptoms of labour. It is often streaked with blood, and tends to lubricate the parts concerned in parturition.

Irritability of the bladder and rectum, demanding their frequent relief, is another occasional precursor of labour.

SYMPTOMS ACCOMPANYING LABOUR.

In consequence of the resistance which the uterus meets with during its contractile efforts, *pain* accompanies every such contraction; but the pain attendant on parturition differs very materially in its nature and in its influence on the womb. These paroxysms of pain are either

(۱۱) جچکي کے معاملے کے ساتھہ ظاہر ہوتین سو علامتون کا بیان

چاہیے کہ جچا کي کوٹھري اچھي ہوادار ہووے اور کیسا بھي حادثہ واقع ہوے پر طبیب کے ساتھہ دو عورتین خدمت مین ہووین تو اس کي سرباہي کے لیے بس ہین

جچکي کا معاملہ شروع ہونیکے آگے ہوتین سو علامتون کے بیان مین

جچکي کا درد ہونے کے آگے تھوڑے دنون سے بعضي علامتین شروع ہوتین جن سے بچے جني ہوي عورتین واقف ہوتي ہین کہ اب وقت جچکي کا قریب پہنچا ہي

اکثر تواد ہونیکے تھوڑے روز بلکہ ہفتون کے آگے عورتون کے تین خصوصًا راتکو بیقراري ہوتي ہي لیکن یقین سمجھو کہ یہہ خراب علامت نہین ہي

رحم اور پیٹ ذرہ نیچے اُترنے سے بھي معلوم ہوتا ہي کہ اس درد کا وقت قریب پہنچا مگر اسکو علامت ذیک سمجھو کیونکہ اس سے معلوم ہوتا ہي کہ پیڑو مین جوڑائي ہي

جچکي کے درد کے آگے تھوڑے روز رحم کے مُنھہ اور نالے سے علامت یعنے گاڑي آنو تفریق ہوتي جس مین اکثر خون کے تار بھي رہتے اور اُس سے تواد کا رستہ چکتا ہوتا ہي

پھکنے اور پایخانے کي انتڑي کي تخریش ہونے سے بھي معلوم ہوتا ہي کہ جچکي کا معاملہ قریب ہي اور اسکي تخریش ہونے سے بارہا جچا کو استنجا اور پایخانے کي حاجت ہوتي اور راحت پہنچتي ہي

جچکي کے معاملے کے ساتھہ ظاہر ہوتین سو علامتون کے بیان مین

رحم اپنے مضمون کو نکالنے کے واسطے پکڑ کرتے ہیْ اتکاو ہوتا ہي جس کے سبب سے ہر پکڑ کے ساتھہ درد ہوتا مگر جچکي کے عمل مین دو طور کے درد اُٹھتے ہین جنکا اصل اور اثر اور فایدہ جدا جدا ہي ان دو طور کا درد یا

On the cessation of the uterine contraction, the finger is to be carried forwards, through the mouth of the womb, and the presenting part and its position, with the condition of the mouth of the womb, must be known before the fingers are withdrawn.

The woman and her friends always expect some part of the information thus obtained; and, whilst the uncertainty of the *duration* of labour should always guard us against giving an opinion on that point, we are bound to communicate any favourable intelligence for their encouragement.

Having satisfactorily ascertained what he wished to know, the practitioner should withdraw, lest his patient be induced to retain the contents of the bladder and rectum too long.

The state of these two viscera ought to be ascertained from the nurse, and, if requisite, the bowels should be opened by an enema.

The patient may be permitted to take any plain food, but should not be allowed stimulants. Such refreshments as ripe subacid fruit, may be liberally granted.

Her spirits should be kept up by kind and cheerful conversation; she should be encouraged to walk about the room during the first stage of labour, and every effort should be made to divert her thoughts from her suffering.

She should not be urged to make any voluntary exertion to expedite the progress of parturition; but the entire process should be left as much as it can be to nature.

رحم کي پکڑکي خوبت تمام هوي بعد انگليون کو اسکے مُنهه کے اندر پهنچانا اور انگليان نکالنے کے آگے پچهنے کا کونسا عضو نمود هوتا هي سو اور رحم کا مُنهه سخت هي يا نرم هي سو دريافت کرنا

طبيب يهه سب حال دريافت کيے بعد جچا کو اور اسکے سگون کو کچهه کيفيت ظاهر کرنا کيونکه انهون اسکو سننے منتظر رهتے هين اور ياد رکهين که تولد کتنے عرصے مين هو ويگا سو کبهي نهين بولنا کسو اسطيکه اسکي طولي کا عرصه بو لنا مشکل هي مگر تشخيص مين جچکي کي درستگي کي خبر ٹهيري هو تو بيشک بولنا

اگر طبيب اس دريافت سے خاطر جمع هواهو تو چاهيے که باهر جاوے تا جچا حاجت بشري سے فارغ هو وے

پهکنے اور مقعد کي انتڑي کي حالت داي سے دريافت کرنا اگر ضرور هوتو پچکاري مار کر انتڑيون کو خالي کرنا

ايسے وقت پر جچا کو فقط تهنڈي خاصيت کا کهانا کهلانا اور دارو شراب يا کوئي ايسي تحريک دينے هاري چيزين بالکل منع هين اور اگر چاهيے تو تفنن کي خاطر پکا هوا ميوه کهانے دينا

صبر اور خوش گفتگو سے جچا کے دلکو بهلاتے رهنا اور جچکي کي پهلي منزل مين جچا کو کوٹهري کے اندر اسکے خاطر خواه ٹهلنے دينا تا اُسکا دل درد پر سے اُتر جاوے اور طبيب اسکے دل سے درد کو بهلانے کے لئے بهت کوشش کرنا

جچکي کا عمل چلا نے کے واسطے خوب دم روک کر کيلو يا خود محنت کر کرکے جچا سے بيحد نهين هونا مگر برخلاف اسکے کچهه خلل پذير نهو تو تمام معاملے کو خدا کي قدرت پر سونپ دينا

Independent of these, which some may think unimportant considerations, it is highly necessary that the accoucheur should, at a very early period of labour, make himself acquainted with the presenting part of the child, and with its position in relation to the circumference of the pelvis; because it often happens that this inquiry detects some malposition of the head, which must be rectified at the commencement of the labour: or the presentation of some other part, which may require his immediate and active interference. This knowledge is to be acquired by what is termed *examination*, or, among women, *taking a pain*, from the popular opinion, that by the act some relief is given to the patient.

This *examination per vaginam* is usually proposed too abruptly, and made too rudely. Delicate women revolt at the idea of this proceeding; and therefore its necessity, and the advantages to be obtained from it, should always be explained to them. The proposal should be made to the nurse, or some friend, and the medical man should be out of the room whilst the patient places herself at the foot of the bed, on her left side, having her knees drawn up towards the abdomen, and her feet pressing against the bed-post.

Unless the parts are well lubricated by mucous secretion, the index and middle fingers of the left hand are to be anointed with oil, or lard, and carried up to the os externum (external opening,) the situation of which may be ascertained by the hips. The fingers should be introduced at the posterior part of the vagina, and with moderate effort be steadily pressed forward to the mouth of the womb. Thus far the proceeding should be carried on during a paroxysm of pain; but, until the pain ceases, nothing further is to be done, except to ascertain the degree of expulsatory power exerted by the womb, and this must be done very cautiously, or the membranes will be lacerated, and the fluid of the amnion escape.

تهوڑے لوگ ان باتون کو بيفايده جانينگے مگر نهايت ضرور هي که طبيب تولد کے ابتدا مين دريافت کرنا که بچے کا کونسا عضو نمود هوتا هي اور بچه پيڑو کے گهيرے پر کسطرف هي کيونکه اکثر ايسا واقع هوتا هي که طبيب يون دريافت کرنے سے بچے کا سر برابر رستے پر نهين رها تو اسکو جچکي کے شروع مين دُرست کرسکيگا جو نهايت ضرور هي اسباتکو معلوم کرنے کے واسطے دريافت کيا چاهيے ـ اور انگلستان کي عورتين اس دريافت سے جچا کو تهوڑي راحت هوتي هي کرکے سمجهکر اسکا نام درد لينا رکهے هين

خوب ياد رکها چاهيے که دريافت کرنے کے ارادے کا ذکر دفعتاً هڑا هڑي سے نهين کرنا کيونکه نازک مزاج عورتين اس کام کي خبر سُنکر بهت شرمنده هوتين اسواسطے چاهيے که اول اسکا فايده و ضروريت بيان کرين اور اپنا اراده داي کو يا اُسکے سگون کو ظاهر کرين اور طبيب آپ اُس کوٹهري سے باهر جاکر جچا کو تيار هونے کي فرصت ديوين تا جچا اسطور سے تيار هووے که جچا چارپائي کے پائينتي کي پٹي پر گُڑگے پيٹ مين نمي هوي ڈانوين کروٹ سووے

اگر تمام ستر کي جاي خوب آنوآلوده هووے تو خير ـ نهين تو طبيب کو چاهيے که اپنے ڈانوين هاتهه کي کلمے اور بيچ کي انگلي کو تيل يا گهي لگا کر چوتڑکي شمار سے ستر تگ پهنچانا اور اُن انگليون کو رحم کا مُنهه لگے تگ تهوڑے قوت سے گُهسانا اتنا کام درد هي سو وقت پر کرنا اور طبيب آپ بهي يهه درد ٹهيرے تگ توقف کرنا اور اس عرصے مين يهه دريافت کرنا که رحم اپنے مضمون کو ڈهکيلنے کے واسطے کتنا زور رکهتا هي اور اُس دريافت مين اپني انگلي سے جهلي نه پهٹے اور پاني نه نکلے سريکا بهت خبرداري کرنا ضرور هي

STAGES OF LABOUR.

Certain phænomena occur, during the progress of parturition, which may be arranged under three divisions, or stages.

The *first* comprehends all those circumstances that occur before the complete dilatation of the mouth of the womb.

The *second* includes all that takes place between the complete expansion of the mouth of the womb, and the expulsion of the child.

The *third* embraces every thing connected with the detachment and expulsion of the placenta (after-birth) and membranes.

GENERAL RULES FOR CONDUCTING LABOURS,

Equally applicable to Natural and Preternatural.

Sometimes circumstances of so much moment occur, in the earliest stages of labour, that a practitioner should never long defer his visit, after being summoned to a parturient woman: either the sudden expulsion of the child through a capacious pelvis, which always excites alarm, and may invert the womb; or formidable and even fatal hemorrhage may demand his immediate and active interposition. Besides, to a female who at this time is the subject of suffering and fear, it is consolatory to know that her medical attendant is acquainted with her state; and, although it is the duty of the nurse to prepare (or, as it is technically called, *guard the bed,*) and also to change the dress of her mistress, still it can never be derogatory from the dignity of the accoucheur to see that every thing likely to conduce to the comfort and safety of his patient is arranged, previous to the accession of those active symptoms which more decidedly characterise labour.

جچکي کي سر براهي کے قوانين

خوب ياد رکها چاهيے کہ جچکي کي تين منزلين هين

اور جچکي کے عمل مين گذرتين سو کيفيتين پهلي يا دوسري يا تيسري منزل مين واقع هوتي هين ليکن چاهيے کہ هر سرگذشت کو اُس اُس منزل مين ديکهے

پهلي منزل کا بيان کہ جچکي کے عمل کے شروع سے رحم کا مُنهہ پورا کهلے تگ گذرتين سو کيفيتون کو جچکي کي پهلي منزل کهتے هين

دوسري منزل کا بيان کہ رحم کا مُنهہ پورا کُهلے بعد بچہ نکل جاوے تگ گذرتين سو کيفيتون کو دوسري منزل کهتے هين

تيسري منزل کا بيان کہ رحم بچے کو نکالے بعد آنول اور جهلياں رحم سے چهوڑکر باهر نکلے تگ گذرتين سو کيفيتون کو تيسري منزل کهتے هين

جچکي کے معاملے مين نيچے لکهے جاتے هين سو قوانين پر عمل کرنا اور خواہ جچکي طبعي هو يا غيرطبعي ان قوانين پر چلنا منظور هي

جبکہ طبيب کو جچکي کے وقت پر بُلاوا آتا هي تب طبيب ترت جانا اور ديري نهين کرنا کيونکہ کبهي کبهي جچکي کي اول منزلون مين بڑے سخت حادثے هوتے هين يعنے کبهي پيڑو بڑا هووے تو بچہ يکا بک نکل جاتا جس سے دايان بهت گهابري هوتين اور بهي اتفاقاً رحم اُلٹ جاتا اور کبهي خون اتني کثرت سے بهتا کہ عورت کے جان کا خطرہ هووے اور ايسے حادثون پر صعاً چالاکي سے کمک کرنا ضرور پڑيگا اور بهي جچکي کے وقت پر جو عورت کہ ڈر اور درد سهتي هي سو اسکے دل کو تسلي هوگي کہ طبيب آکر اپني حالت کو ديکهتا هي سچ هي کہ پلنگ اور لباس جچا کے واسطے تيار رکهنے کا کام دائي کا هي ليکن طبيب جچا کي راحت اور درست هونے کے واسطے جچکي کا زور بڑهنے کے آگے يے سب چيزين تيار هين يا نهين کرکے پوچهنا اسمين طبيب کي عزت کچهہ کم نهين هوتي هي اگرچيکہ يهہ کام دائي کا هي

First, the occipito-vertex presents.

Secondly, there is sufficient room in the pelvis to admit of the ready descent of the head of the child in that direction which permits the occiput (back of the head) to emerge from under the arch of the pubis.

Thirdly, there is parturient energy adequate to the expulsion of the contents of the womb without manual interference, and without danger either to the mother or child. And,

Fourthly, the process of parturition is completed within a moderate time.

PRETERNATURAL LABOUR embraces all the varieties not to be comprehended in the class of natural labour, whether from their *difficulty*, *duration*, or *danger*. They may be arranged under the following **six orders**:

First, Protracted labours.

Second, Those labours in which any other part than the head presents, such as the breech, feet, hands, cord, &c.

Third, Labours with a plurality of children.

Fourth, Labours attended with convulsions.

Fifth, Labours with uterine hemorrhage.

Sixth, Labours in which laceration of the womb or contiguous parts occurs.

حال پہلا یہہ هي کہ بچے کے سر کي چاندي * نمود هووے

حال دوسرا یہہ هي کہ پیڑو مین اتني وسعت هووے کہ جسکے اندر بچے کا سر پیٹ مین سے خلاصي کے ساتھہ اُترسکے اور وہ اُس شمار سے اتراجاہیے کہ بچے کي گدّي پشم هڈي کي کمان کے اندر سے برابر نکلنے پاوے

حال تیسرا یہہ هي کہ رحم کا مضمون نکالنے کو جچکي کا زور بس کرتا هي مگر اتنا زور چاهیے کہ کسو کے هاتھہ سے کچھہ کمک ضرور نپڑے اور زور اتني نرمي سے بهي هوا چاهیے کہ اس سے بچا اور بچے کے جان کا خطرہ نہو وے

چوتھا حال یہہ هي کہ جچکي کا معاملہ معتدل وقت مین تمام هووے

قسم دویم تولد غیر طبعي هر ایک قسم کي جچکي جو طبعي نہین هي خواہ جچکي مشکل هو یا بہت وقت لگاهو یا بچا یا بچے کے جان کا خطرہ هو تو اسکو غیر طبعي جچکي کہتے هین ان قسم کي جچکیون مین چھے ترتیب هین

ترتیب پہلي کہ جچکیان دیر تلک خلاص نہین هوتین یعنے طول جچکیان

ترتیب دوسري کہ جچکیون مین بچے کا سر نمود نہ هوکر دوسرا کچھہ عضو جیسا چوتڑ۔ پانو۔ هاتھہ ۔ یا آنول نال وغیرہ نمود هوتا هي

ترتیب تیسري آنولے جانولے یا تین یا چار بچے رحم مین ملکر هوین

ترتیب چوتھي جچکیون مین تشنج یعنے کھینچاٹ کا مرض واقع هووے

ترتیب پانچوین جچکي کے وقت پر رحم مین سے لہو جاري هوتا هووے

ترتیب چھٹوین جچکي کے وقت پر رحم یا اسکے نزدیک کي کوي جاي پھٹ یا تڑک جاوے

---

*چاندي یعنے اکسپٹو ورٹکس Occipito Vertex.

PARTURITION,

Is that process, occurring at the expiration of thirty-nine weeks from conception, by which the womb detaches and expels its contents, and returns nearly to the condition in which it was previous to impregnation.

Cause.

Many reasons have been assigned for the accession of labour at the expiration of the thirty-nine weeks after impregnation, but the only one reconcileable with positive and observable facts is, that the womb ceases at that time to receive any further augmentation of its component parts, and is stimulated by the mature ovum (egg) coming in contact with its neck and mouth; or perhaps it may be referred to the recurrence of a menstrual period, when the womb, from its own distention and weight of contents, is no longer able to bear that increase of susceptibility which accompanies these periods.

CLASSIFICATION OF LABOURS.

Most of the modern arrangements will be found to be objectionable, if submitted to the test of *nosological correctness.*

The division of labours originally made by Hippocrates into

Natural, and

Preternatural,

is sufficiently comprehensive, whilst it forcibly recommends itself by its simplicity and perspicuity.

NATURAL LABOUR is characterised by four circumstances:

جچکی کے عمل کے بیان مین

حمل ٹھیرتے سو وقت سے انچا لیس ہفتے گذرے بعد واقع ہوتا ہي سو معاملے کو جچکي کا عمل کہتے ہین جسمین رحم اپنے مضمون کو چھوڑا کر نکالتا اور پھر حالت اصلي پر آجاتا

جچکي کے عمل کے سبب کے بیان مین

حمل ٹھیرے سووقت سے اُنچالیس ہفتے گذرے بعد واقع ہوتا ہي سو معاملے کے باب مین بہت سے خیالات بیان کئے گئے ہین لیکن نمودار اور صقرر حقیقتون کے مطابق ایک قیاس یہہ ہي کہ رحم کي بڑہوتي اور ترقی اس وقت سے موقوف ہي اور رحم کا انڈا پختہ ہوکر رحم کي گردن اور منہہ کو کھلنے کے واسطے ترغیب دیتا ۔ یا نہین تو رحم کو اسکے مضمون کے بوجہہ اور پورے پھلاؤ پر حیض کي ایک نوبت ہوتي ہي جس سے طاقت زیادہ تحمل کي نہین رکھتا ہي

جچکیون کي تفصیل نامے کے بیان مین

اندنون مین جچکیون کے تفصیل نامے کہ مصنفان جچکي کے ہر قسم کے بیان کے واسطے بنائے ہین سو انمین سے ایک بھي مناسب نہین معلوم ہوتا ہي اگلے دنونمین ہپاکرٹس فیلسوف جچکیونکو یون تقسیم کیا ہي

قسم اول تولد طبعي یعنے ذاتي جچکي

قسم دوم تولدغیر طبعي یعنے جو جچکیان کہ ذاتي نہین ہین

اب معلوم ہووے کہ ہر جچکي کو پہچاننے کے واسطے اوپر لکھے گئے سو دو نام بس کرتے ہین اگرچہ انکا بیان مختصر کئے ہین پن انکي معني صاف نکلتي ہي کیونکہ ہر طور کي جچکي ان دو قسم مین داخل کئي جاتي ہي

اگر جچکي طبعي ہووے تو اسکي علامتین ان چار حال سے معلوم ہوتي ہین یعنے

If the woman's life be endangered by hemorrhage, then extraordinary measures may be requisite; such as plugging up the vagina; dashing cold water on the belly; the introduction of ice within the vagina; and the exhibition of lead internally, in combination with opium and acetic acid. Lead is a much more valuable, efficient, safe, and manageable medicine than is generally supposed.

Sometimes the hemorrhage is kept up by some portion of the ovum remaining partly within and partly without the womb. Should circumstances demand it, this may be removed by careful digital interference, or with a pair of curved dressing forceps.

Premature separation and expulsion of the ovum (egg) occurs more frequently at the sixth, tenth, and twelfth weeks, and at the seventh month. Women disposed to abort should, therefore, more sedulously avoid the exciting causes of abortion at those periods of utero-gestation.

(۶۰) اسقاط حمل کا بیان

اگر لہو کے بہنے سے عورت کے جان کا خطرہ ہووے تو رحم کے ماجرے میں چندی کا گٹہ لگانا اور تھنڈا پانی انڈیلنا اور رحم کے نالے میں یخ داخل کرنا اور شیش کی ادویہ اور افیون اور سرکہ ملا کر پھلانا بعضے حکما شیش کی دوا کو حقیر جانتے ہیں لیکن میری سمجھ میں یہہ تو بہت مفید و موثر چیز ہی

کبھی کبھی لہو کا بہنا دیر تک ہوتو سمجھو کہ انڈیکا کچھہ ٹکڑا آدھا رحم کے اندر اور آدھا باہر رہ گیا ہی اگر ضرور ہوتو دو انگلیوں سے یا خمیدہ چمٹے سے اُسکو نکالنا

جب انڈا رحم سے جدا ہوکر نکلتا یعنے پیٹ گرتا ہی سو اکثر چھٹوین یا دسوین یا بارویں ہفتے یا ساتویں مہینے کو ہوتا ہی اس لئے پیٹ گرنے کی عادت والی عورتوں کو اُن عرصوں کے وقت پر پیٹ گراتے سو علتوں سے بہت خبرداری کیا چاہئے

tion, or, as is common with quadrupeds, they may expel the contents of the womb from sympathy.

Should a syphilitic taint be known to exist in either parent, a mercurial course for some weeks must be adopted.

A second class of means are applicable to the symptoms which threaten the immediate detachment and expulsion of the ovum, and the *principal indication is to prevent uterine action;* for, if this be established, abortion can but rarely be prevented.

It is at this point that the progress of the mischief may often be arrested, by moderating the force and diminishing the frequency of the action of the heart, by local and general bleeding; by injecting, per anum, three or four grains of opium, previously rubbed down with cold water; by absolute quietude of mind, and repose of body in an horizontal posture; by light covering; cool air: cold injections, per anum et per vaginam; and by the exhibition of nitrate of potash, in doses of ten grains, in any cold fluid, every two hours, unless it nauseates.

Should uterine action commence, abortion almost inevitably follows. But, even then, most of the means just enumerated must be persevered in, with a view to counteract the bad effects of severe and protracted pain and hemorrhage. *Opium* should not be given unless with the intention of temporarily subduing the contractile efforts; which, if feeble, may be arrested for a time, so that when they recur, it may be with that degree of augmented power which is necessary to expel the ovum. The ergot of rye may be advantageously used to assist the feeble uterine energies.

Stimulants can scarcely ever be necessary.

جیسا کہ چار پائی جانورون مین گابھن جانور دوسرے جانور کي تولد کو دیکھے تو اسکا پیٹ گرتا هي ویساهي اُن عورتون کا پیٹ بهي گریگا

اگر بدان لگنے سے اسکے مزاج مین خلل هواهو تو اُسکو دو تین هفتون تگ پارا کهلانا

اگر ایسي علا متین نمود هوین که انڈا گرنے کي صورت هوتي هي تب رحم کي پکڑ شروع نه هوي سر یکا علاج کرنا کیونکه پکڑ شروع هوے بعد پیٹ کے گرنے کو بچانا نادر هوگا

رحم کي پکڑ شروع نه هوي تگ علاج کرین تو اسکے انڈے کا نکلنا اکثر موقوف هو جایگا اور ایسا معالجه کرنا که دل کي طپش اور سوزان کي شتابي اور زور کم هو جاوے یعنے فصد کهولنا اور جونک یا کٹورے یعنے سنگت لگاکر لهو نکالنا اور تین چار دانے بهر افیون کو تهنڈے پاني مین گهولکر مقعد کي راه سے پچکاري مارنا اور عورت کو چتي سلائے هوے رکهنا اور دل و بدن کو بالکل راحت دینا اور بدن کو هلکا رکهنا اور تهنڈي هوا آنے دینا ـ مقعد اور فرج کے نالون مین تهنڈے پاني سے پچکاري مارنا اور دس دانے بهر شورے کو پاني مین گهولکر جي نهین متلاے تو دو دو گهنٹون کو ایک ایک بار پلاتے جانا

اگر رحم کي پکڑ شروع هوي تو پیٹ اکثر گرتا هي تسپر بهي مذکور معالجه کیا چاهئے تا که نهایت درد نه اٹهے اور لهو کا بهنا نهووے اگر افیون دینا چاهے تو فقط اس ارادے پر جایز هي که اگر پیٹ گرنے کے وقت رحم کي پکڑ کم زور هووے تو افیون دیکر ذرے وقت تگ موقوف کرانا تا که پهر از سر نو زور سے پکڑ شروع هووے اور رحم کي پکڑ کم زور هي تو ارگٹ آف رائے دینا جایز هي دارو اور جوش انگیز چیزین دینا کبهي ضرور نهین هي

Prognosis.

This should always be guarded; because, although the immediate consequences of abortion be not alarming, it often debilitates the system, and produces a long train of distressing symptoms dependent on vascular disturbance. The immediate danger depends very much on the extent of the hemorrhage, which is usually more formidable in the latter than in the early months of pregnancy.

Treatment.

The remedial means which bear on the *predisposing causes*, embrace a sedulous avoidance of all those circumstances which produce local and constitutional irritability, congestion, or debility; and the steady employment of means to subdue such a condition when existent.

If there be *debility* and *irritability*, recourse must be had to sea-air and cold bathing; the daily use of the bidet; cold water injections, per vaginam or per anum; with the exhibition of vegetable tonics, or mineral acids, internally: sexual separation should be enjoined, and a recumbent posture enforced, for some weeks before and after the usual period of abortion; with abstinence from fermented liquors.

In the majority of cases there is *local congestion*, demanding topical bleeding, by leeches or by cupping from the loins, perineum, or groin; and in such cases dry diet should be insisted on. Women disposed to abort, should never be present in a lying-in room during parturi-

پیٹ گرنے کا نتیجہ سمجھنے کے بیان مین

پیٹ گرنے کا انجام بولنے پر خبرداري کیا چاهیے کیونکہ اگرچہ اسکے گرنے سے خطرہ جان کا نہین هوتا هي تسپر بهي مزاج بارها کم زور پڑتا اور اسمین دوسرے خللان نمود هوتے هین اگر پیٹ گرنے کے وقت پر کچھه خطرہ جان کا هوتو سمجھو که لهو کے بهنے سے هوگا لیکن جانیے که حمل کے پهلے مهینون مین پیٹ گراتو لهو کا بهنا اکثر کم اور آخري مهینون مین کثرت سے هوگا

پیٹ گرنے کے علاج کے بیان مین

ترغیب کرتي هین سو علتون کے دفع کرنے مین چاهیے که حاملہ عورتین هر واقعے سے پرهیز رکهین که جس کے سبب سے بدن یا کسو جاي مین تخریش اٹهے یا لهو کا جمع هونا هووے یا ناتواني هو جاوے لیکن یے علتین ظاهر هوتو انکا علاج ایسا کرنا که دفع هو جاوے

یعنے تخریش اور نا تواني هوتو حاملہ کو دریا کے کنارے پر رکهنا تا دریا کي هوا کهاوے اور اسکے پاني مین نهاوے اور سریني حمام کرانا اور رحم اور مقعد کے نالونمین ٹهنڈے پاني سے پچکاري مارنا اور کڑوي جڑي بوٹي کا خسانده پلانا اور تیز اب مین پاني ملا کر دینا اور پیٹ گرنے کي عادتي وقت کے دو تین هفتون کے آگے سے بچهونے کا پرهیز کرانا اور عورتکو چتي سلاے هوے رکهنا اور نشه آور چیزین کبهي نهین دینا

ایسي عورتین که جنکو پیٹ گرنے کي عادت پڑگئي هي انکو رحم یا فرج کي جگهون مین لهو کا جمنا هوتا هي جسکے علاج کے واسطے کمر یا سیون یا چڈون سے جونک یا کٹورا یعنے سنگ لگا کر لهو نکالا چاهیے اور روکها کهانا دینا یعنے مقدور بهر پاني سے پرهیز کرانا اور پاني کے عوض مین کچهه پهل کهلانا اور پیٹ گرنے کي عادت والي عورتون کو دوسري عورتون کي جچکي کے وقت حاضر نهین رکهنا نهین تو

ABORTION.

The separation and expulsion of the *ovum or egg* from the womb, before the fœtus is able to carry on the functions of vitality, independent of its connexion with the womb, is termed Abortion, or Mis-

Symptoms.

Uterine hemorrhage, either with or without flakes of membranes, with intermitting pain.

These are usually preceded by several premonitory symptoms, which are too fallacious to be relied on: such as, lancinating pains in the breast, followed by flaccidity; cessation of the morning sickness; rigors, coldness of the lower part of the belly; and sometimes an offensive discharge from the womb.

Predisposing Causes.

Irritable and feeble condition of the uterus, not admitting of its distention beyond a certain extent; and premature development of the mouth of the womb.

Exciting Causes.

All such as enfeeble the womb, or destroy the life of the ovum, so as to interfere with the progress of utero-gestation: such as, general febrile excitement; plethora; diseased rectum or bladder; powerful mental emotions; violent exertion, such as dancing, riding, &c.; emetics; purgatives; fatigue; rapid and excessive accumulation of the liquor amnii; syphilitic taint, &c.

اسقاط حمل کے بیان مین

ذکر کیا گیا هي که حمل کے چھٹوین مہینے تک جنین بچه بغیر کمک رحم کي اپنے هي اعضا کي قدرت سے نہین جي سکتا هي سو اسوقت کے آگے اگر اندّا رحم کے اندروار سطح سے جدا هوکر نکلے تو اسکو **اسقاط حمل** یا **پیٹ گرنا** کہتے هین

اسکي علامتون کے بیان مین

رحم سے لہو کا بہنا هوتا هي کبھي کبھي جھلي کے ٹکڑے اسکے ساتھه نکلتے اور درد بھي وقت بیوقت هوتا هي

مگر اور علامتین بھي ایسي جھوٹي هین که لایق اعتبار کے نہین جیسا کہ چھاتیون مین تڑک هوتي اور وے ڈھیلے پڑ جاتي هین اور فنجر کے اوپر کے ہاڈ موقوف هو جاتا اور تھنڈ کي سي تیر تھري هوتي اور پیٹ کے نیچے کي جگہ تھنڈھي هوتي اور کبھي کبھي رحم سے تعفن دار رس جاري هوتا هي

پیٹ گرنے کو ترغیب دیتین سو علتون کے بیان مین

پیٹ گرنے کي ترغیب دیتي هین سو علتین یے هین که رحم کے نفس مین تخریش یا ناتواني هونے سے رحم اپنے ایک چھوٹے درجے سے نہین بڑھه سکے یا اسکے مُنھه کا مقدار جلد کلان هووے

پیٹ کو گراتین سو علتون کے بیان مین

جتني علتین که رحم کو کم زور کرتین یا انڈے کے جان کو قبض کرتین اور حمل مین خلل ڈالتي هین سو یے هین که تپ کي حرارت یا زیادتي خون یا پھکنے یا رودہ ششم مین مرض هووے یا دلکا ولوله خواه غمناک هو یا خوشي انگیز یا نامعقول محنت خواه ناچ سے هو یا سواري وغیرہ سے یا بارها قي یا جلاب هووے یا حامله نہایت تھک جاوے یا جھلي کا پاني کثرت سے بڑھه جاوے یا آگے بدان لگنے سے کچھه خلل آیا هو

But it may be impracticable to withdraw the urine, and it then becomes necessary to replace the womb, or the bladder may slough or burst, or adhesive inflammation may ensue. The woman being on her hands and knees, the fore and middle fingers of the accoucheur's left hand, well anointed, are to be gently passed up the rectum to the fundus of the womb, which they are to elevate; whilst the neck of the womb is at the same time to be carefully depressed by two fingers of the right hand in the vagina. Should the fingers employed to elevate the fundus of the womb not be long enough to effect this object, a piece of whalebone may be substituted, having a small piece of sponge attached to one extremity, as a pad; but this requires extreme care.

In some few melancholy instances, the womb has been firmly wedged into the pelvis by adhesive inflammation. Such cases have terminated fatally; nor is it probable that the result would have been more favourable had a trocar been passed through the womb, to discharge the fluid of the amnion; or had the symphisis pubes been divided, in compliance with the recommendation of some respectable men. In one case, the bladder was tapped above the pubes: the womb was subsequently reduced, and the woman did well.

In several patients, the womb has remained partially retroverted to the full period of utero-gestation; of course, without an entire retention of urine and fæces. During parturition, after severe and protracted sufferings, the mouth of the womb has descended, and the child has been expelled; but, in some cases, the patients died undelivered.

(۱۱) رحم کا پیندا پیچھے ڈھلنے کی بیماری کا بیان

اگر پُھکنے کا نالا ایسا بنگا ہووے کہ استنجا نکالا نجاوے تب ہاتھہ سے رحم کو برابر پھرایا چاہئے نہین تو پھکنے مین لہو کا جوش ہوگا اور اسوقت وہ سڑ یا پھٹ جایگا یا چمٹ جایگا ۔ اسکا معالجہ ایسا کرنا کہ عورت کو کُھنی اور گُڑگون پر کھڑے کرنا اور طبیب اپنے ڈانوین ہاتھہ کی دو انگلیون کو تیل لگا کر آہستہ رودہٗ ششم مین سے رحم کے پیندے تگ پہنچانا اور اس پیندے کو آہستہ اٹھانا اور اسوقت سیدھے ہاتھہ کی دو انگلیون کو رحم کے نالے مین گھسا کر اُسکی گردن کو اتارنا اگر اُن انگلیون کی لنبائی رحم کے پیندے کو اٹھانے بس نہوتو حوت یعنے ہویل مچھی کی ہڈی کا ٹکڑا لیکر اسکی انی پر یسپنج کا ٹکڑا باندھکے انگلیون کے عوض مین استعمال کرنا مگر ایسی ہتھیار سے بہت خبرداری کرنا ضرور ہی

افسوس ہی کہ کبھی کبھی رحم لہو کے جوش سے پیڑو کے اندر پیوست ہوگیا ہی اور جتنی عورتونپر کہ یہہ حادثہ گذرا اُتنی سب کے سب مرگئی ہین لیکن بعضے عاقل طبیب کہتے ہین کہ اسکا معالجہ ایسا کرنا کہ بذل نامی جانکو کو رحم مین چُبانا تا کہ جھلی کا پانی نکلے اور راحت کے واسطے پشم ہڈی کی جوڑ کو جدا کرنا غرض مین سمجھتا ہون کہ اگر یہہ علاج کبھی دئے ہو تو بھی اغلب کہ فایدہ نہوا ہوگا مگر سچ ہی کہ ایک عورت کو استنجا بند ہونے سے طبیب جانکو لیکر اسکی پشم کی ہڈی کے اوپر سے پھکنے کو چبا کر اسکو خالی کرائے بعد اسکے رحم کو درست کرکے عورت کو بچایا

بعضی عورتون کو حمل کے پورے دنون تگ بغیر بند ہونے استنجا اور پاخانے کے رحم ویسا ہی پیچھے ڈھلا ہوا رہا اور آخر کو نہایت درد سے رحم کا مُنہہ اتر کر بچہ نکل گیا مگر بعضی تواد نہوکر ویساہی مرگئی ہین

Cause.

An over-distended state of the bladder, which presses down the rectum, and from its connexion with the womb at its neck, naturally elevates that organ as it rises in the abdomen. This is the most common, but not the only cause of this malposition of the womb; which, though perhaps never dissociated from distended bladder, may nevertheless be produced by powerful mental emotions, or some other causes acting on the bladder, provided the womb, either by impregnation or disease, be enlarged to about the size it attains between the third and fourth month of utero-gestation.

Treatment.

The regular employment of the catheter is the principal means of cure. The bladder must be emptied twice daily, until the uterus by its growth rises above the pelvis. The catheter should be small, flat, and curved considerably more than under ordinary circumstances; and generally a flexible male catheter will be required. The distorted course of the urethra must be borne in mind, which will point out the necessity for depressing the handle considerably, during the introduction of the instrument; and not unfrequently it will be necessary to introduce two fingers into the vagina, so as to depress the neck of the womb.

The bowels should be kept open by clysters; and absolute rest, in a recumbent posture, must be enjoined. Under this management, the womb very often replaces itself in a few days, without it being requisite to restore the organ to its original situation by any manual interference.

(۵۵) رحم کا پیندا پیچھے ڈھلنے کي بیماري کا بیان

اس بیماري کي علت کے بیان مین

اس بیماري کي علت اکثر یہہ هي که پُھکنا استنجے سے بھر جا کرتنا جاتا اور اس حالت مین مقعد کي انتڑي کو نیچے دباتا اور پُھکنا اوپر چڑھتا جاتا هي جسکے ساتھہ لگاو کے سبب سے رحم کا مُنھہ بھي اوپر کھینچا جاتا مگر اور علتین هوتو بھي جانئے که انکے ساتھہ بھي پُھکنے کي تناوٹ هوي هي چنانچہ رحم حاملہ هونے یا کچھہ مرض آنے سے تیسري اور چارو ین مہینے کے حمل کے سر یکا بڑا هووے تو بھي یقین هي که دلکے ولولے سے پھکنے پر کچھہ خلل پُہنچتا هي

اس بیماري کے علاج کے بیان مین

اِس بیماري کا بڑا علاج یہہ هي که پرني یعنے قائاتیر سے استنجا نکالنا اور چاهئے که رحم پیڑو کے اوپر کے گھیرے پر چڑھے تک ایک روز مین دو بار پھکنے کو خالي کرتے جانا اور پُرنی پتلي چپکي هوئي اور معمول سے زیادہ خمدار هونا مگر اکثر ایسي بیماریون مین مرد کي دمدار * پرني کو استعمال کرنا ضرور پڑتا دلمین یاد رکھا چاهئے که ایسي بیماري مین استنجے کا نالا بہت بنکا هوجاتا اسلئے پرني لگانے کے وقت اسکے دستے کو خوب نیچے دبانا بلکه پھکنے کے نالے کو سیدھا کرنے کے لئے دو انگلیان رحم کے نالے کے اندر رکھکر اسکي گردن کو ذرہ دبانا

پا یخانہ روز بروز نہو تو پچکاري مار کر انتڑیون کو خالي کرتے جانا اور عورت کو چتي سلا کر راحت کُلي دینا اور بارها ایسا معالجہ کرنے سے رحم بغیر هاتھہ لگاے کے تھوڑے دنون مین برابر هوجاتا هي

---

* یعنے تاودار یعنے لچھیلي

18774

Unless the superincumbent pressure of the gravid womb could be removed, the treatment must be palliative: but the turgescence of the vessels may be diminished by an elastic and well-applied roller; by aperients; by abstemious living; and by keeping the lower extremities as much as possible in a horizontal position.

Œdema of the labia pudendi, or even of the whole body, now and then occurs towards the close of pregnancy, in consequence of the refluent blood being interrupted in its course by pressure.

Aperients, moderate friction, regular but gentle exercise, and when at rest a recumbent posture, should be enforced. When the labia only are œdematous, warm fomentations of decoction of poppies will afford relief. Should the skin be enormously distended, a few slight punctures may be made into the cellular substance, but they are better avoided.

RETROVERSIO UTERI,

Is that displacement of the womb, which occasionally takes place between the third and fourth months of pregnancy, before the uterus has risen above the superior aperture of the pelvis. The fundus uteri (which should incline upwards and forwards) is thrown downwards below the promontory of the sacrum, and presses on the rectum; whilst the mouth and neck of the womb are forced upwards and forwards, either against or over the symphysis pubis. This displacement is commonly attended with constipation, tenesmus, and retention of urine.

(۵۴) رحم کا پیندا پیچھے ڈھلنے کي بیماري کا بیان

تولد ہوے تک یہہ بیماري دفع نہین ہوگي لیکن بالفعل اس سے راحت پانے کے واسطے نرم پٹی اُن رگون پر باندھنا ـ جلابان دینا اور کم خوراک کھلانا اور پانون سیدھا لنبے کئے ہوے بٹھلانا

ساتوین فرج کے لب بلکہ تمام بدن سوجنے کي بیماري هي

جسکا سبب یہہ هي کہ تولد قریب ہوتے هي لہو کے بہنے مین اٹکاو ہونے سے ستر کے لب بلکہ تمام بدن سوج جاتا هي

اسکا علاج یہہ هي کہ جلابان دینا اور نرم نرم مالش کرنا اور روز بروز ٹہلنے کا مشق رکھنا اور گہر مین رہتے سو وقت چتي سلا نا البتہ فایدہ ہوگا ـ اگر فقط ستر کے لبون کي سوج ہووے تو خشخاش کے بونڈون کے جوشاندے سے انکو دھونا اور اگر اُنکي جلد بہت سوجے گئي ہوتو اُسکي دفع کے واسطے نشتر سے کہو نچے مارنا اگر فی الحقیقت پوچھے تو ایسا کرنے سے کچھہ خلل ہوگا

رحم کا پیندا پیچھے ڈھلنے کي بیماري کے بیان مین

یہہ حادثہ کبھي کبھي حاملہ رحم پیڑو کے اوپر کے گہرے پر چڑھنے کے آگے یعنے حمل کے تیسرے اور چوتھے مہینے کے درمیان مین گذرتا هي یاد رکھین کہ اگر حاملہ رحم برابر چڑھتا ہوتو اُسکا پیندا سیدھا رخ کرتا ہوا اوپر اورسامھنے وار دیکھتا رہتا هي مگر اس بیماري کے پھرا ؤ سے اسکا پیندا پیچھے وار مکھن ہڈي کي کھونچ کے نیچے ڈھلا جاتا اور اسکي گردن اور مُنہہ پشم ہڈي کي جوڑ پر یا اسکے اوپر پھري رہتي هي ـ اس بیماري مین رحم کا پیندا مقعد کي انتڑي کو دباتا جس سے کیلنے کي رغبت اور پیٹ مین قبضیت ہوتي اور استنجا بند ہوتا هي

Irritation of the neck of the bladder, connected with an inability to walk; the sensations attendant on procidentia uteri, ardor urinæ, and sometimes retention, with a considerable yellowish mucous discharge, now and then harass women in the early months of pregnancy, but often disappear as the uterus rises and gets above the pelvis.

This painful complaint must be subdued by a recumbent posture, mild and unirritating aperients, particularly castor oil, with mucilage of gum arabic, diminished quantity of fluid, and that of the blandest quality. Should retention of urine and inflammation of the neck of the bladder supervene, the employment of the catheter and lancet must be had recourse to.

Petechiæ, *vibices*, and *ecchymosis*, sometimes result from some of the cuticular vessels of the abdomen giving way from distention; this discoloration and cracking of the skin often alarms timid women very unnecessarily.

Gentle friction and a recumbent posture will usually relieve. Should exudation of serum from the cuticular cracks be distressing, the parietes of the abdomen may be sponged several times daily with thin water-gruel, or tepid water.

Varices of the veins of the lower extremities occur during the latter months of utero-gestation, and sometimes give way, occasioning considerable hemorrhage.

چوتھي پھوکنے کي گردن مين تخريش هوتي اور ماتھه اُسکے چلنے کي ناطاقتي کي بيماري - کبھي کبھي حمل کے پہلے مہينون مين رحم کے نيچے گرنے کي علامتين يعنے استنجا جلنے اور استنجا بند هونے اور پيلي آنو کي تفريق هونے سے عورتون کو تصديع هوتي هي مگر معلوم کرين که رحم پيڑو کے اوپر چڑھے بعد يے سب رنجشين دفع هو جاتين

اس رنجش انگيز بيماري کے علاج کے واسطے عورت کو چتي سلانا اور نرم نرم جلابان جيسا ارنڈي کا تيل گوند ملا هوا دينا اور پياس کو مارنا ليکن کچھه پينے کو دے تو بالکل سادہ پھيکا دينا اگر پھکنے کي گردن مين لهو کا جوش هو اور استنجا بند هو تو پرني يعنے قاثاتير لگانا اور فصد کھولنا ضرور هي

پانچوين لهو بندجانے يا پوست تڑک جانے کے سر يکے داغون کي بيماريان هين کبھي کبھي يے داغان حامله رحم کے تنے کے سبب سے پيٹ کي باريک شرايں اور رگين پھٹنے سے پيٹ پر نمود هوتي هين - کم همت عورتين ان داغون اور پوست کے تڑکنے کو ديکھه کر بے سبب گھابري هوتي هين

اس بيماري کا علاج يهه هي که عورت کو چتي سُلانا اور نرمي سے پيٹ پر مالش کرنا مگر پيٹ پر هي سو تڑکات مين سے پھنسي سما پاني يعنے زرد آب نکلکر عورت کو تصديع بہت هوتي هوتو گنجي يا کمکما پاني ليکر ايک روز کو پانچ سات بار يسپنج سے دهونا

چھٹوين لهو کي رگين بانٹے جانيکي بيماري يعنے حمل کے آخري مہينون مين عورت کے نيچے کے دهڑ مين هين سو لهو کي رگين بانٹے جاتي هين بلکه کبھي پھٹتي بھي هين که جس سے لهو جاري هوتا هي

This condition of the intestinal canal might be in a great degree obviated by the regular use of ripe sub-acid fruits, vegetables, and moderate daily exercise. Should pharmaceutical interference be necessary, the following formula is very well adapted to overcome the affection.

Compound Extract of Colocynth 1 drachm.

Extract of Hyoscyamus 24 grains.

Beat them well together so as to make a mass to be divided into 24 pills, two or three of which to be taken when the bowels are confined.

The daily exhibition of a common enema, so commonly resorted to on the Continent of Europe, is preferable to the prevalent and pernicious custom in this country of stimulating the bowels to action by a daily recurrence to purgative medicines.

Sometimes the rectum so completely loses its tone, as to become enormously distended with hardened feculent matter, and requires its contents to be broken down, and washed out by some mechanical contrivance.

Severe cutting pain, in the direction of the linea innominata, is occasionally produced by the gravid uterus resting on this edge of bone, when sharper than usual.

Horizontal posture on the back, and the nice adaptation of a soft oblong pad to the pendulous abdomen, supported by a bandage passed over the shoulders, will afford relief.

اگر حاملہ عورت روز بروز پيدل چلنے کي کثرت رکھے اور پکے پھل اور ترکاري کھاتي جاوے تو يہہ بيماري آنا مشکل هي مگر دوايونسے علاج کرنا ضرور پڑے تو نيچے لکھے جاتے سو نسخے کے موافق گوليان بناکر ديوين تو يہہ قبضيت دفع هوگي

کمپونڈ يکسٹراکٹ آف کولوسنتہ کا ايک درام
يکسٹراکٹ آف هيسيمس کے ۲۴ دانے

دونون کو خوب کوٹکر ملانا اور ۲۴ گوليان بنوانا اور پيٹ قبض کيا هو تو ان مين سے دو يا تين کھلانا

انگلستان مين روز بروز پيٹ خالي کرنيکے واسطے جلاپان دينے کا دستور هي سو اس سے فرنگستان کے دوسرے ملکون مين پچکاري مار کر پيٹ خالي کرتے هين سو دستور کو بہت بہتر سمجھتا هون

کبھي کبھي رودهٔ ششم اتني کم قوت هوتي کہ پايخانے کو نکالنے کي قدرت نہين رکھتي جس سبب سے پايخانہ اسکے اندر جمع هوتا اور اس سے يہہ انتڑي پھولي جاتي هي اُسوقت اسکو منجذيق کي کسو حکمت سے خالي کرنا ضرور پڑتا هي

تيسري سخت چيرتے سريکے درد کي بيماري يہہ درد پشم اور کُلے کي هڈي کي قور کے جاي مين اٹھتا اور اسکا سبب يہہ هي کہ وہ قور بہت تيز هونے سے اور رحم اسپر ٹيکا کھانے سے ويسا درد اٹھتا هي

اور اسکے علاج کے واسطے چاهئے کہ حاملہ کو چتي سلا کر رکھے اور تونددار پيٹ کے اطراف ايک پٹي برابر بے جھول باندهنا اور دوسري پٹي کاندهون کے اوپر سے ايسي باندهنا کہ اس پيٹ کو اٹھائي هوي رهے

A variety of complaints, which depend on *nervous irritability* and *vascular excitement*, are apt to occur, which require the same management as when existing under other circumstances.

To *pressure* of the gravid womb on contiguous viscera, may be referred—

Hæmorrhoids, a disease of frequent occurrence during gestation, in consequence of interruption to the free return of blood to the vena portæ by the hæmorrhoidal veins, producing distention and pain.

First, unload the bowels by mild aperients, such as the super-tartrate of potash, castor oil, confection of senna, precipitated sulphur. &c. *Secondly*, subdue inflammation and pain, by lessening the bulk of the distended hæmorrhoidal vessels by leeches; puncturing the tumified veins; by a poultice composed of oat or linseed meal, and the decoction of poppies; and, *thirdly*, restore the vessels to their original condition by cold enemata and astringent applications.

Should the tumours be a source of much vexation, so as to threaten uterine irritation and contraction, they may be removed by the scalpel, or by a clean-cutting pair of scissors; but this is somewhat hazardous.

Constipation is a very common attendant on pregnancy, and originates in torpor of the bowels, or in pressure of the gravid uterus,

حمل کي کيفيتون کا بيان

چوتھا طرح بطرح کي رنجشين جو نسون کي تخريش اور خون کے غلبے کے سبب سے اس حمل کے ایام مین هوتي هين سو انکا ویسا هي علاج کرنا جیسا که دوسرے ایام مین وے رنجشین هووین تو کرتے هین

حامله رحم اپنے اطراف کي انتریون اور اعضا وغیرہ کے اوپر ٹیکا کرنے سے یے نیچے لکھے جاتي سو بیماریان آتي هین یعنے

اول مولم کي بیماري یهه بیماري حمل کے ایام مین بارها هوتي کیونکه مقعد کے رگون سے پرتا نامي رگ کو لهو جاتے سو وقت اٹک هوتي جس کے سبب سے وے رگین تنجا تین اور درد انگیز هوتي دین

اسکا علاج یهه هي که اول انگور کا نمک یا ارنڈي کا تیل یا سناکي کارب یا سفید گندهک کهلا کر جلاب کرانا تا انتڑیان خالي هووین دوسرا جونک لگا کر لهو کا جوش یعنے جلن اور درد دفع کرنا تا که مولم کی رگون کا پهلاؤ دبجاوے یا پهولي هوي رگون کو نشتر مارکر خالي کرنا یا السي کي بیونچه کے آٹے اور خشخاش کے بونڈون کے جوشاندے سے پولٹس بنا کر باندهنا - اور تیسرا مذکور معالجات کے بعد تهنڈے پاني سے پچکاري مارنا اور قبضیت یعنے سافا کے دوایان لگاکر رگون کو حالت اصلي پر لانا

اگر بواسیر کے پهولے هوے رگین ایسي تضدیع دیوین که رحم کي تخریش اور سمتاؤ هویگي سریکا معلوم هووے تو انکو چاکو یا تیز کتري سے تراشکر نکالنا مگر جانین که اسمین تهوڑا خطره هي

دوسري بیماري پیٹ قبض کرنے کي یهه بیماري بارها حمل کے ایام مین تکلیف دیتي اور اسکا سبب رحم کے دابنے یا انتڑیون مین سستي پیدا هونے سے هي

Infusion of *calumba*, or some other vegetable bitter, taken with an acid and alkali, in a state of effervescence, is beneficial. Should the symptoms be very urgent, so as to endanger the support of the woman, the stomach must be kept in a state of absolute rest, and nourishment must be exhibited by the absorbents of the skin and intestinal canal. *Opium*, to the extent of two grains for a dose, with the same quantity of *capsicum*, is sometimes very efficacious when the stomach is singularly irritable, and the constitution much enfeebled. Now and then, *premature labour*, artificially effected, is essential to the safety of such women.

Cardialgia is often a very troublesome affection of the stomach. This sensation of heat in the throat and fauces, with frequent eructations of acrid fluid, requires the exhibition of such medicines as will carry off the excessive quantity, and correct the morbid quality of the fluid thrown up into the mouth. To secure these objects, *magnesia, liquor potassæ, liquor ammoniæ, vegetable bitters*, &c., are usually employed with advantage.

Pain in the head, with many other symptoms occurring within the first few months of pregnancy, are referrible to vascular congestion, owing to the constitution not being reconciled to the plethora consequent to the cessation of the menstrual secretion; so that, until the balance in the circulation is established, it is necessary to deplete the system by the steady use of laxatives, and by having occasional recourse to general and local bleeding.

The necessity of these remedial means exists very commonly in women who begin to bear children late in life, as well as in such as are of thick stature, with short necks. Such women should be bled at about the fifth and eighth months, by which means puerperal convulsions may sometimes be averted.

کلمبا يا چرايتے کي سريکي اور کچھه کڑوي جڑي بوٹي کو گرم پاني مين خساندہ کرکر اسکے پاني کو تيزاب اور تھار کے ساتھه ملانا اور دونو ملتے اور اُبلتے هي معاً پلا ديدنا تب فايده بخشيگا ـ اگر اتنے پي هو که عورت کا جيدنا مشکل نظر آوے تب معدے کو کمال راحت دينا اور بيمارہ کو پالنے کے واسطے بدن کے جاندبون اور انتڑيون سے غذا پهنچانا جبکه معده بهت مضطرب اور بدن نهايت نا توان رهے تب افيون دو دانے بهر اور لال مرچ دو دانے بهر ملاکر کهلاوے تو بهت فايده هوگا مگر ايک نه ايک وقت حامله عورت اس شکايت سے ايسي پريشان هوجاتي نه اسکي جان بچانے کے لئے وضع حمل کرانا ضرور پڑتا هي

دوسرا سينه جلنا هي سو بهي معدےکي بيماري هي اس بيماري سے حلق مين گرمي هوتي اور بارها کهٹا پاني منهه مين ڈکار کے ساتھه آتا اور اُسکا علاج ايسے دوايون سے کرنا که اس پاني کا معتاد اور کڑواهٹ دفع هووے اسواسطے اسکے معالجے مين مگنيسيه اور ليقور پوتاسي اور ليقورامونيي اور کڑوي جڑي بوٹي وغيره دينے سے فايده بخشتا هي

تيسرا سرکا درد اور دوسري ازاري علامتين جو حمل کے پهلے مهينون مين نمود هوتي هين سو حيض بند هونيکے سبب سے هوتي هين جس سے عورت کا مزاج نا موافق رهتا اور لهو بافراط هونے سے اُسکے جسم کي کسي دوسري جاي مين جمع هوتا هي ليکن اسکے دفع کے واسطے سوران برابر بهے تک جلاب ديکر يا فصد کرکے يا جونک لگا کر بدن کا لهو کم کرنا

اکثر ايسے معالجے ان عورتون کو ضرور پڑتے که جنکو بڑي عمر مين پيٹ رهتا هي اور بهي ان عورتون کو که جنکا جسم فربه اور گردن کوتي هي ـ غرض ايسي عورتون کو پانچوين اور آٹهوين مهينے پر فصد کهولنا جس سے جچگي کے وقت پر تشنج يعنے کهينچات کے مرض کا اتنا انديشه نهوگا

During the term of utero-gestation, the diet should be moderately nutritious, and easy of digestion. All stimulants should be prohibited, because the vascular and nervous systems are already too highly excited.

Regular and moderate exercise on foot should be enjoined; and all violent bodily exertion, and powerful mental emotions, should be carefully avoided; for occurrences which produce no disturbance in the constitution of an unimpregnated woman, very sensibly affect one whose mental and physical condition is rendered irritable by impregnation.

The *diseases* and *inconveniences* of the pregnant state may be traced either to *irritability of the nervous and plethoric condition of the vascular systems*; or to *pressure on contiguous organs by the gravid womb.*

Nausea and *vomiting* are the earliest and most distressing attendants on utero-gestation.

These troublesome complaints harass women most on their first rising from an horizontal position in bed, and sometimes recur frequently through the day. Nausea and vomiting generally disappear soon after quickening; but with some they continue through every stage of pregnancy.

Medical interference is not always necessary. Should this condition of the stomach be a source of much distress, a *blister*, or *leeches*, or *cupping glasses*, applied to the pit of the stomach, will often afford relief. *Saline aperients*, in moderate doses, taken daily before rising, are useful.

حمل کي کيفيتون کا بيان

حمل کے ایام مین حاملہ کو قوت دار و مضمیت آور خوراک دینا اور ہر طور کي نشہ اور مسکّر رس اور غذا یا عرق دینا بالکل منع هي کیونکہ حمل کي حالت مین شراین اور نسان همیشہ متحرک رهتے هین

حاملہ روز بروز ایک اعتدال پر پیدل چلنے کي کثرت رکھنا اور اسکو بدن کي هرطور کي سخت محنت یا دلکے ولولے سے آزاد رکھنا کیونکہ جو تکلیفات کہ ناحاملہ عورت پرگذرین تو اُسکو خلل نہین پہنچتا هي سو حاملہ عورت کو (جسکا دل اور بدن حمل کے سبب سے نہایت متحرک هي) جلدي سے اثر کرینگے

جو بیماریان یا تکلیفین کہ باردار حالت مین هوتین سو نسون کي تاخریش یا شراین کے پر خون هونے پر موقوف هین یا حاملہ رحم اپني اطراف هین سو اعضا پر ثیکا کھانے سے هوتی هین

اول جي متلانا اور قي هونا یعنے اروے کھانا سو حمل کے حالت کي پہلي تکلیف هي جس سے بہت تضدیع هوتي هي

یہہ شکایتین اکثر حاملہ عورتون کو فجر کے وقت بچھونے پر سے اُٹھتے هي نمود هوتي هین اور کبھي کبھي بعضي عورتونکو دنمین بھي بارها هوتین - اکثر حاملہ عورتون کو بچہ پھرے بعد اروے کھانا موقوف هوتا مگر بعضون کو حمل کے دن پورے هوے تک رهتي هي

اس کے علاج کي ضرورت نادر هي مگر معدیکي مذکور حالت سے بہت تضدیع هو اور معالجہ کرنا ضرور پڑے تو پیٹ کي کوڑي پر پھپولے اٹھانا یا جونک یا کٹورا یعنے سنگ لگاکر لہو نکالنا فایدہ هوگا اور نمکي جلاب کو چھوٹے خورا کون کے ساتھہ روز بروز سویرے بچھونے سے اُٹھنے کے آگے کھلا نا

DURATION OF PREGNANCY.

Although most modern accoucheurs think that a woman rarely carries a child in utero longer than 273 days, *thirty-nine weeks*, or *nine calendar months*, there is too much evidence to be rejected in support of the opinion, that gestation does sometimes proceed to the extent of forty-five weeks.

A legitimate and rational conclusion, from the mass of authenticated evidence on this subject, appears to be, that the process of utero-gestation *usually* requires thirty-nine weeks for its completion; but circumstances may occur to retard the perfection of this process, so that the child when born, although later than usual, shall not exceed the ordinary size; whilst on the other hand it must be admitted, that sometimes the process is prematurely completed, and a perfect child of the usual size expelled two or three weeks before the termination of the ninth month.

Utero-gestation is generally computed either from a single coitus; from a fortnight subsequent to the last menstrual secretion; or from the time of quickening. In either of the first two methods of calculating, *thirty-nine* weeks are allowed: in the last, about *nineteen* or *twenty* weeks.

PHENOMENA OF UTERO-GESTATION.

If women lived less unnaturally, pregnancy and parturition would be attended by fewer of those painful symptoms which usually accompany them in civilised society.

حمل کي کيفيتون کا بيان

حمل کے عرصے کے بيان مين

اگرچيکه اندنون مين اکثر اطبا اس راي پر هين که نادر هوتا هي که بچه رحم مين دو سو تر يهتر روز ۲۷۳ يا انتاليس هفتے يا نو (۹) شمسي مهينون سے زياده رهے تسپر بهي بهت سي دلايل هين که حمل کے ايام کا حد کبهي پينتاليس هفتون تک بهي هوتا هي

اس بات پر آنين سو معتبر دلايل کو دريافت کرنے سے کامل راے يهه ٹهري که اکثر حمل کا معامله پورا هونے کو انتاليس هفتون کا عرصه ضرورهي مگرکسوطرح کے واقعے يا کيفيتون کے سبب سے کبهي کبهي حمل کے مقدمے تمام هونے مين کچهه توقف هوتا هي جس سے بچے کا تراد دير سے هوتا ليکن قد اُسکا معمول پر رهتا هي ـ اور اسکے برخلاف بعضے وقت پر بچه جلد پورے قد کو پهنچتا هي جس کے سبب سے بچه نوين شمسي مهينے کے دو تين هفتون کے آگے تولد هوتا مگر معمولي قد پر رهتا هي

حمل کے ايام کا حساب تين طور سے گنتے هين يعنے ايک مرتبه همبستر هوے سو وقت يا آخري حيض کے بعد دو هفتون سے يا بچے کے پهرنے کے وقت سے گنتے هين ـ اگر ايک مرتبے کي مجامعت يا حيض کے بند هونيکے وقت سے گنين تو انتاليس هفتے اور بچے کے پهرنے کے وقت سے حساب کرين تو انيس يا بيس هفتے گنتے هين

حمل کي کيفيتون کے بيان مين

اگر عورتونکے گذران کا طور طبعي هوتا تو حمل اور جچگي کي حالات مين اُنپر اتنے دردناک حادثے نهين گذرتے جيسا که اس زمانے کے شهري لوگ مين نمود هوتے هين

At the close of the *fourth month*, it rises above the brim.

During the *fifth month*, it is about midway between the superior aperture of the pelvis and navel.

At the *sixth month*, the upper edge of the fundus uteri is a little below the navel.

At the *seventh month*, just above it.

During the *eighth month*, it is equidistant from the navel and pit of the stomach : and

At the commencement of the *ninth month*, it extends to the pit of the stomach, from which it usually subsides a week or two before labour, to the situation it occupied between the seventh and eighth months.

But in *corpulent* women, external examination communicates very little information ; and therefore it becomes essential to institute an inquiry per vaginam, in order to ascertain the condition of the mouth and neck of the womb.

During the first *four* months of pregnancy, the mouth of the womb is shut up by a glutinous deposit, secreted by the glandulæ nabothi. It is also somewhat increased in size ; changed from its oval to a circular form ; and is thrown rather backwards. The cervix uteri is scarcely altered in length until the *fifth* month, when it begins to shorten and expand, so that it loses half an inch ; during the *seventh* month, another half inch is lost ; and at the end of the *eighth* month it disappears, leaving the circumference of the mouth much larger than before, to be expanded during the *ninth* month.

Thus it appears, that the existence of pregnancy can only be determined by the concurrence of several symptoms.

چوتھے مہینے کے آخري کو پیڑو کے گھیرے کے اوپر چڑھتا هي

پانچوین مہینے مین پیڑو کے گھیرے اور ناف کے بیچابیچمین رهتاهي

چھٹوین مہینے مین رحم کے پیندے کے اوپر وار کي جاي ناف کے ایک ذرہ نیچے رهتا هي

ساتوان مہینا لگتے هي ناف کے ذرہ اوپر رهتا هي

آٹھوین مہینے مین ناف اور کوڑي کے بیچا بیچمین آجاتا هي

اور نوان مہینا لگتے هي کوڑي تک چڑھتا هي مگر رحم ایک یا دو هفتے آگے جھکي کے پھر اس جاي تک اتر جاتا که جہان ساتوین اور آٹھوین مہینے مین تھا

اگر عورت فربہ هو تو اوپري پہچانت سے کچھه خبر نہین پائي جاتي هي اسلیے ضرور هي که رحم کے نالے کے اندر سے دریافت کرین تا که رحم کے منھه اور گردن کي حالت معلوم هووے

حمل کے پانچوین مہینے تک رحم کا مُنھه سرش کے سے گٹے سے موچا رهتا هي جو گٹا نابوته نامي گلٹیون سے تفریق هوتا هي اور رحم کے مُنھه کا قد بھي ذرہ بڑا رهتا اور وہ بیضه سا تھا سو گول شکل کا بنتا هي اور ذرہ پیچھے وار پھرا رهتا هي پانچوین مہینے تک رحم کي گردن کي لنبائي مین کچھه فرق نہین هوتا مگر بعد اسکے ذرہ کوتي هوتي اور پھیلنا شروع کرتي ایسا که لنبان مین آدھا انگل کم هوتي ساتوین مہینے مین پھر آدھا انگل کوتي هوتي آٹھوین مہینے کے آخري مین گردن کي صورت بالکل نہین رهتي هي اور رحم کے مُنھه کي موري آگے سے چوڑي هوتي اور مُنھه نوین مہینے مین پھیل جاتا هي

غرض اس سے یہه ظاهر هوتا هي که حمل ٹھیرنے کے وجود کي پہچانت ایک علامت پر موقوف نہین بلکه بعضي علامتونکي دلالت چاهیے

Enlargement of the breasts usually accompanies pregnancy, and is combined with lancinating pains through these glands; and often with the secretion of a whitish serum. But these symptoms will sometimes arise from a diseased condition of the uterus.

Darkened and enlarged areolæ are said to be the best individual proof of impregnation in first pregnancies; but to be able safely to rely on this appearance, much judgment and experience are necessary.

Quickening is the first perception of the fœtus in the womb. Its symptoms are referrible to the sudden starting of the womb above the brim of the pelvis, and to the sudden removal of the pressure of that organ from the iliac vessels; in consequence of which the blood descends, and a temporary exhaustion of the vessels of the brain follows: therefore it is, that women often faint on this occurrence taking place. It usually occurs at a week or fortnight beyond the fourth calendar month, or a little beyond the nineteenth week, and presents demonstrative evidence of utero-gestation; and, although the movements of intestinal gas are sometimes mistaken for it by women themselves, yet a medical man can hardly be imposed upon.

Enlargement of the abdomen is not alone to be relied on, because it may result from diseased abdominal viscera, or from an accumulation of fluid in its cavity.

The gravid womb rises in the abdomen in a ratio corresponding with the advance of pregnancy. Where the parietes of the abdomen are thin, it may be felt *at the end of the third month*, just at the brim of the pelvis.

تيسري علامت چھاتيون کا بڑھنا هي سو اکثر حمل کي حالت مين چھاتيان بڑھتي هين اور اُنمين تڑک هوتي بارها سفيد رس اُنمين تفريق هوتا هي تسپر بهي جانا چاهيے که يے علامتين کبهي رحم کي مريض حالت سے بهي نمود هوتي هين

چوتهي علامت پستون پر هين سو حلقے کالے اور بڑے هوتے هين حکما کهتے هين که پهلے حمل مين يهه سب سے بهتر دليل هي مگر اُسکو برابر پهچاننے کے واسطے بهت تشخيص اور تجربه چاهيے

پانچوين علامت بچے کا پهرنا هي جو بچه رحم مين هي سو اُسکي يهه پهلي پهچانت هي اور يهه علامت رحم پيڑو کے گهيرے کے اوپر يکا تک آجانے سے اور ايک نامي شراين اور رگين (رحم کے اوپر اٹهنے کے بسبب) خلاصگي پانے سے نمود هوتي هي تب اُنکا لهو اترنے پاتا هي جس کے سبب سے دماغ کي شراين خالي هوتي هين اور عورتين بارها اس واقعے پر بيهوش هوتي هين يهه علامت چوتهے شمسي مهينے کے بعد پهلے يا دوسرے هفتے يعنے انسوين هفتے کے بعد تهوڑے روز گذرے پر اکثر واقع هوتي هي اور يهه حمل ٹهيرنے کي کامل دليل هي اگر چيکه باو انتڑيونمين حرکت کرنے سے کبهي کبهي عورات فريب کهاتي هين ليکن دانا طبيب اُسکو پهچانيگا

چهٹوين علامت پيٹ بڑهنا هي سو اسکو دليل کامل نهين سمجهنا کيونکه کبهي کبهي انتڑيون کي بيماري يا پيٹ کے جوف مين پاني جمع هونے سے ايسا هوتا هي

جب رحم باردار هي تب حمل کے دنونپر بتدريج پيٹ کے جوف مين بڑهتا جاتا هي اور پيٹ کي ديوار ذره پتلي رهي تو بار دار رحم تيسرے مهينے کي آخري تاريخ کو پيڑو کے اوپرکے گهيرے کے برابر هاتهه کو لگتا هي

After parturition, the depletion of its blood-vessels, and the contraction of its muscular fibres, rapidly diminish the bulk of the womb; and the activity of its absorbents restores it in a few weeks to nearly its original dimensions. During pregnancy, the womb occupies the anterior part of the abdomen, being pressed forward by the abdominal viscera, which are attached posteriorly by the mesentery to the spine, by which arrangement the uterine axis is made to approach that of the pelvis, and compression of the blood-vessels that run close to the spine is thus prevented.

EVIDENCES OF PREGNANCY.

Some women pass through the whole term of utero-gestation with but little or no disturbance of the constitution: but in addition to suppression of the menstrual secretion, there are generally other symptoms, which contribute to inform us of the existence of pregnancy.

Suppression of the menses is one of the first and most common proofs; but as this may result from disease, it cannot be universally relied on; and sometimes menstruation will continue for some months after impregnation.

Irritability of body and mind, in consequence of the intimate sympathy subsisting between the uterus and every other part of the system, is another presumptive evidence. This irritability is evidenced by disturbed sleep, febrile excitement, nausea, vomiting, dyspepsia, and peevishness.

حمل کي علامتون کا بيان

بعد جانچکي کے رحم کي شرايين اور رگون سے لہوگرنے اور مچھلیون کے ريشے کے جانے سے رحم کا قد جلد گھٹتا اور اسکے جاذبون کي معرفت سے تھوڑے ھفتون مين حالت اصلي پر آجاتا هي ـ حمل کے وقت پر رحم انتڑيونکي ڈھکيل کے سبب سے پيٹ مين سامھنےوار رھتا هي اور يے انتڑيان اپنے پيچھےوار سطح پر پيٹ کے پردے کے ايک جھول مسنڈري نامي کي معرفت سے پيٹھ کي بانس کو بندھي هوي معلق رھتي هين جس انتظام سے رحم کا خط پيڑو کے خط سے ايکسان هوجاتا هي اور پيٹھ کي بانس پر دوڑتي هين سو شرايين وغيرہ دبائي نہين جاتي هين

حمل کي علامتون کے بيان مين

بعضي عورتون کو بغير تکليف کے حمل کے دن پورے هوتے هين تسپر بھي حيض بند هو نيکے سوائے اثنر اور علامتين هين جن سے حمل ٹھيرنے کا واقعه ظاهر هوتا هي

پھلي علامت حيض کا بند هونا هي جو سب سے اول اور عام دليل هي ليکن يہه تو کبھي امراض کے سبب سے بھي واقع هوتي هي اسواسطے اسپر هميشه اعتبار نہين کرنا ـ اور کبھي کبھي حمل ٹھيرنے کے بعد بھي حيض کے ايام تھوڑے مہينون تلگ آتے هين

دوسري علامت بدن اور دماغ کي بيقراري جو هوتي هي سو دوسري دليل هي اور يہه بيقراري رحم اور مزاج کي نہايت هم طبعي کے سبب سے هوتي هي اور اس بيقراري کي علامتين يے هين که نيند اوچاٹ هوني اور حرارت هوني اور جي متلانا اور قي هونا اور بد هضمي هوني اور بيکلي هوني

During the contraction of the ventricles the blood of the right is forced into the pulmonary artery, from which by far the greater part of it passes by the *ductus arteriosus* into the aorta, whilst a small portion of it is propelled through the lungs, to be returned to the heart by the pulmonary veins. The blood of the left is projected into the aorta, and meets with that of the right, which has passed through the pulmonary artery and ductus arteriosus. The aorta and its various ramifications convey it over the whole system, where, having performed its different functions, the greater part of it is returned to the heart by the vena cava; but a portion diverges from the general circulating system, and is conveyed in its deteriorated or venous state to the placenta, by the umbilical arteries, to have the requisite changes there worked upon it, and to be again returned by the umbilical vein, in the way described.

GRAVID UTERUS.

In consequence of impregnation, the uterus receives increments of new matter in all its component parts. Thus the callibre of the blood-vessels and lymphatics becomes increased, so that at the full term of gestation, the walls of the womb are not thinner than when the organ was unimpregnated, though at this time it is very greatly augmented in bulk.

Not only does this viscus undergo so material an alteration in its bulk, but it becomes changed from being pyriform to the shape of an egg, having its smallest extremity downwards.

(۴۴) جنین بچے کي تشریح اور خصو صیتون کا بیان

دونون پیٹ کي پکڑ ھوتے ھي سیدھے پیٹ کا لہو پھیپھسے کي شریان کے اندر ڈھکیلا جاتا ھي اور اس شریان مین سے جاتا سو لہو کا بڑا حصہ ڈکٹس ارٹریوسس کي راہ سے اورتا شریان مین جاتا ھي اور اسکا ایک چھوٹا حصہ پھیپھسون مین سوران کر کر پھیپھسے کي رگون کي راہ سے پھر دلکو معاودت کرتا ھي ۔ ڈانوین پیٹ کا لہو اورتا شریان مین ڈھکیلا جاتا اور وھان سیدھے پیٹ کے اس لہو سے ملتا جو پھیپھسے کے شریان اور ڈکٹس ارٹریوسس کي راہ سے اسکو پھنچا ھي تب اورتا اور اُسکي شاخونکي وساطت سے لہو تمام بدن مین بہتا اور اپني سب خدمت ادا کرکے اُسکا بڑا حصہ کاوا رگ کي راہ سے پھر دلکو مراجعت کرتا مگر اسکا ایک چھوٹا حصہ جو سوران کرتے ھوے کالا یعنے بدن کے پالنے کے واسطے تھوڑا سا نا مناسب ھوگیا ھي سو شراین سے پھر کر آنول نال کي شراین کي راہ سے آنول کو بہتا اور وھان اپني ضروري حالت پر تبدیل ھوکر آنول نال کی رگ کي راہ سے مذکور دورے کے موافق دلکو پھنچتا ھي

حاملہ رحم کے بیان مین

حمل ٹھیرنے کے سبب سے رحم کے تمام جرم مین تازے عناصر پیدا ھوتے ھین جن سے رحم کا جسم بڑھتا اور شراین اور رگین اور جاذبان پھلتے ھین اور اگرچیکہ حمل کے پورے دنون مین رحم پھلکر بہت بڑا ھوتا ھي تا ھم اُسکي دیوارین مذکور تازے عناصر کے پیدا ھونے کے سبب سے نا حاملہ رحم کے سریکي موٹي رھتي ھین

اس عضو کے قد مین اوپرلکھے موافق فرق ھوتا ھي لیکن اسکے سواي اسکي شکل مین بھي فرق ھوتا ھي یعنے نا حاملہ حالت پر شعلے یعنے ھرم سي شکل تھي سو تب انڈیکي سي شکل لیتا ھي اور اسکي چھوٹي اني نیچے وار رھتي ھي

FŒTAL CIRCULATION.

The umbilical vein takes up blood from the cells of the placenta, by the bibulous orifices of its minute ramifications, and conveys it through the umbilicus along the suspensory ligament to the under surface of the child's liver. On entering the substance of the liver, the umbilical vein empties itself into the left sinus of the venæ portarum, then divides into two branches, one terminating in the vena porta, the other (the ductus venosus) in the left vena cava hepatica, just as it is about to enter the vena cava inferior; so that the blood of the umbilical vein arrives at the heart under two conditions, one part has passed through the circulating system of the liver, the other has passed directly. Thus the blood of the umbilical vein arrives at the left auricle, and there mingles with the blood returned to the heart by the vena cava. (It is necessary to bear in mind that the contraction of the two auricles is synchronous, as is also that of the two ventricles; and that the contraction of the auricles alternates with that of the ventricles, and the same with their dilatation.)

During the dilatation of the auricles the blood which has passed through the system of the fœtus, and that which has circulated through the placenta, is impelled into the right auricle, fills it, rushes through the foramen ovale into the left auricle, and there meets with a portion of blood that has circulated through the lungs, and is returned by the pulmonary veins: in this way are both auricles filled, and they contract.

During the contraction of the auricles the blood of the right passes into the right ventricle, and the blood of the left into the left ventricle.

(۴۳) جنین بچے کي تشریح اور خصوصیتون کے بیان مین

جنین بچے کے سوران کے بیان مین

جنین بچے کي ناف یعنے آنول نال کي رگ اپني چھوٹي شاخون کے مُنھہ کي معرفت سے آنول کے خانون سے لہو کھینچکر ناف کے اندر اور آویزندہ پي یعنے پٹي کے شمار سے کلیجے کے نیچے وار سطح تگ پہنچاتي هي بعد اسکے کلیجے کے نفس کے اندر گھسکر وینے پرٹیرم کي ڈانو ین سینس مین خالي هوتي اور تب دو شاخون مین تقسیم هوتي هي ایک وینا پرٹا سے ملتي دوسري ڈکٹس وینوسس نامي شاخ جگر کي ڈانو ین کاوا رگ سے * اس جاي پر ملتي جہانکہ یہہ جگر کي کاوا رگ نے نیچے کي کاوا رگ سے ملتي هي اِس لئے آنول نال کي رگ کا لہو دو حالتون مین دلکو پہنچتا هي یعنے ایک حصہ لہو کا کلیجے کي سوران کر کر پہنچتا هي اور دوسرا حصہ دلکو سیدھا جاتا هي ـ اسطور سے آنول نال کي رگ کا لہو دل کے ڈانو ین کان مین پہنچکر وهان اُس لہو کے ساتھہ ملتا جو کاوارگ سے پہنچا گیا هي (خوب یاد رکھا چاهئے کہ دل کے دونون کان کي پکڑ همدم هي اور ایسا هي دل کے دونون پیٹ کي سمتا و بهي همدم هي لیکن دونون کان اور دونون پیٹ کي پکڑ بایکدیگر درپي هوتي اور انکا پُھلاؤ بهي ویسا هي هوتا هي)

ان دونون کان کے پُھلاؤ پر جنین بچے کے بدنمین سوران کر کے آیا سو لہو اور آنول مین سوران کیا سو لہو سیدھي کان مین پہنچکر اسکو معمور کرتا اور بیضہ سا سوراخ کي راہ سے ڈانوین کان مین بہکر اس لہو سے ملتا جو پھیپسونکي سوران کرکے اُسکي رگ کي معرفت سے دلکو واپس آیا هي اس صورتمین دونون کان بھرجا کر سمتا و کرتے هین

ان دونون کان کي پکڑ هوتے هي سیدھے کان کا لہو دل کے سیدھے پیٹ مین اور ڈانو ین کان کا لہو دل کے ڈانو ین پیٹ مین جاتا هي

---

* جگر کي ڈانو ین کاوا رگ . . Left Vena Cava Hepatica.

In the anterior mediastinum, there is the *thymus gland*, composed of two lobes: in the female, the *ovaria* are very much elongated; and the *clitoris* often so much so as to be mistaken for a penis; and in the male, the *testes* are lodged on the psoæ muscles until the seventh month, after which they descend into the scrotum. The *bones* (except those of the ear) are partly cartilaginous at birth, and for some time afterwards.

Besides these, there are several peculiarities in the fœtus appertaining to the circulation of blood, viz. the *two umbilical arteries* and *the umbilical vein*, before described; the *canalis venosus*, a short branch between the umbilical vein and the left vena cava hepatica; the *canalis arteriosus*, an artery arising from the pulmonary artery, and passing obliquely into the aorta; and an opening in the septum of the auricles, called the *foramen ovale*.

(۴۲) جنین بچے کي تشریح اور خصوصیتون کا بیان

چھاتي کے سامھنےوار کوٹھري تھیمس نامي گلٹي سے بھري رھتي اوراس گلٹي کو دو پھانک ھین اگر عورت بچہ ھوتو اُسکے انڈیکي گلٹیان بہ نسبت اسکی لنبي رھتي ھین اور اُسکا دانہ بارھا ایسا لنبا رھتا ھي کہ ھرکوي اسکو کیر سمجھیگا - مرد بچہ ھوتو اسکے خصیے ساتوین مہینے تگ پسوي نامي عضلات یعنے صچھلیونپر رھتے ھین لیکن ساتوین مہینے کے بعد اپني فوطے یعنے تھیلي مین اُتر تے ھین ــ تولد کے وقت بلکہ تولد کے بعد تھوڑے وقت تگ بچے کے کان کي ھڈیون کے سوا ے باقي سب ھڈیون کي بناوٹ ناقص ھڈي اور چپني ھڈي یعنے کُري سے ھي

سواے انکے اور تھوڑي خصوصیتین بچے کے لہو کے سوران کے باب مین ھین سو یے ھین کہ مذکور آنول نال کے دو شرایین اور ایک رگ ھي اور بھي کانالس ویذوسیس یعنے نہري رگ (جو ایک کوتي شاخ ھي سو آنول نال کي رگ اور تانوین طرف کي جگر کي کاوارگ * کے بیچمین چلتي ھي) اور کانالس ارتریوسس یعنے نہري شریان جو ایک شریان ھي کہ پھیپسے کے شریان سے پھٹکر ترچھي لگاو سے اورتا نامي شریان کو پہنچتي ھي اور ایک سوراخ دل کے کانون کي دیوار مین ھي جسکو بیضہ سا سوراخ † کہتے ھین سو جنین بچے کي خصوصیتن ھین

---

* جگر کي کاوا رگ .. Vena Cava Hepatica.

† بیضہ سا سوراخ .. Foramen Ovale.

At the *fourth week* of utero-gestation, there exists an oviform mass, of about the size of a hazel-nut, consisting of the chorion, with a beautiful shaggy covering, principally composed of its vessels; of the amnion; liquor amnii; and fœtus, which appears only as an opaque spot, not exceeding in size a large ant.

By the *fifth week*, the fœtus resembles in shape and size the malleus of the internal ear, being about a quarter of an inch in length. About the *sixth week*, it resembles the section of a French bean in its form; the budding extremities may be traced, and its head and body are nearly equal in size.

At the *seventh* or *eighth week*, all the parts are distinctly formed, and the fœtus is from one to two inches in length, and about three drachms in weight.

During the *third month*, the length is about six inches.

By the *fifth month*, it is usually ten inches long.

At *seven months*, it is about fifteen inches in length.

And at the termination of the *ninth month*, or the full period of utero-gestation, the average length is twenty inches, and the average weight seven pounds.

PECULIARITIES OF THE FŒTUS.

The *kidneys, capsulæ renales, and liver*, are disproportionably large; the *lungs* are nearly black, collapsed, and of greater specific gravity than water, because they have not been distended by air. Until the seventh month, the pupil is occupied by a highly vascular membrane, termed *membrana pupillaris;*

(۴۱) جنین بچے کي تشریح اور خصوصیتون کا بیان

حمل کے چوتھے هفتے پر رحم مین ایک بیضه نما لنڈا فندق کے برا بر رهتا هي جس کي ترکیب یون هي که باهروار جهلي اور ایک خوشنما کهرا لفاف هي جو اسي جهلي کے شراین سے بنتا هي اور بهي اندروار جهلي اور جهلي کا پاني اور بچه بهي هي جو ایک غیر شفاف نقطے کي شکل پر ایک چیونٹي کے قد کے برابر نظر آتا هي

حمل ٹهیرے بعد پانچوین هفتے پر بچے کا قد اور شکل اندروارکان کے هتوڑي نامي هڈي کے قد اور شکل کے برابر هي اور پاؤ انگل لنبا هي چهٹوین هفتے پر اسکی شکل فرانسیسي لوبے کے آدهے دانے کے سریکي هوتي اور اس عرصے پر اسکو پهٹتے سو اعضا نمود هوتے هین اور سر اور بدن اسکا ایک قد پر رهتا هي

ساتوین اور آٹهوین هفتون پر بچے کے تمام اعضا صاف بنے جاتے هین تب بچه لنبائي مین دو انگل اور وزن مین شمار تین درام کا هي

حمل ٹهیرے بعد تیسرے مهینے کو بچه شمار چهے انگل لنبا رهتاهي

پانچوین مهینے کے اندر اثنر دس انگل لنبا هوتا هي

ساتوین مهینے کو پندره انگل لنبا هوتا هي

حمل کے پورے دنان یعنے نوین شمسي مهینے کو بچے کي اوسط لنبائي بیس انگل کي هي اور اوسط وزن مین سات پونڈ هي

جنین بچے کي خصوصیتون کے بیان مین

جنین بچے کے گردے اور گردون کے ڈهکنے اور کلیجا اسکے بدن کے قد کے بنسبت بیحد بڑے هین - پهیپهسے کالے اور موچے هوے رهتے اور هوا سے نهین پهولے جانے کے سبب سے وے وزن مین پاني سے بهاري هین یعنے پاني مین رکهے تو نیچے جاتے هین ساتوین مهینے لگ پتلي کي جاے مین ایک خون آور پرده رهتا هي جسکو پتلي کا پرده کهتے هین

The placenta is not to be seen as an appendage to the ovum till nearly the completion of the second month.

Functions analogous to *respiration* and *nutrition* are probably performed by the placenta. In this organ the blood acquires the stimulating and nutritious qualities essential to the existence and growth of the fœtus.

In the human female, the number of placenta usually correspond with the number of children.

The *funis umbilicalis*, or navel string, is the means of connexion between mother and child.

It is composed of two arteries, which originate from the internal iliacs of the child ; and of one vein, which returns the blood from the placenta to the fœtus. These vessels are united by a gelatinous substance, and enveloped in a sheath, formed by a duplicature of the chorion and amnion. The funis is usually about twenty inches in length, and the vessels run in a spiral direction. It has nerves from the grand sympathetic.

FŒTAL STRUCTURE AND PECULIARITIES.

So minute are the different parts of the fœtus, for several weeks after impregnation, that even when submitted to microscopic examination, it presents itself only as a gelatinous, semi-transparent, greyish mass.

(۴۰) جنین بچے کي تشریح اور خصوصیتون کے بیان مین

حمل کا دوسرا مہینا قریب پورا ہونے کے آنول انڈے کے علاقہ‌دار اعضا مین نظر آتي ہي

اغلب ہي کہ آنول کي تدرتین یے ہین کہ تنفس اور پرورش کے درعوض عمل کرین اور جنین بچے کا جان سنبھالین اور بچے کو پختہ کرنے کے واسطے جو تحریک اور پالنہار خاصیت کہ لہو کے باب مین ضرور ہي سو اس عضو مین پاي جاتي ہي

اکثر بني آدم کي عورتونمین في بچے کو ایک آنول رہتي ہي

ماں اور بچے کے بیچمین انول نال کي معرفت سے لگاؤ ہي

اسکي ساخت یہہ ہي کہ دو شراین ہین جو بچے کے اندروار الیک شراین سے پھٹتے ہین اور ایک کالے لہو کي رگ ہي جس سے لہو آنول مین سے بچے کے جسم کو پہنچتا ہي ۔ یے شراین اور رگین ایک جلي یعنے منجمد مادہ کے اندر ملفوف ہین اور اُنکے اطراف ایک غلاف رہتا ہي جو باہروار اور اندروار جھلي کے پلٹنے سے بناہي اِس نال کي لنبائي اکثر بیس انگل کي ہي اور اسکي رگین پیچیدہ دوڑتي ہین اور اُسکے نسان بڑا سمپا ٹیٹک* پٹھا یعنے نس سے پھٹتے ہین

جنین بچے کي تشریح اور خصوصیتون کے بیان مین

حمل ٹھیرے بعد تھوڑے ہفتون تک بچے کے اعضا ایسے باریک رہتے ہین کہ میکرسکوپ † سے بھي دیکھو تو جلي یعنے منجمد مادّہ سا نیم شفاف اور خاکي رنگ کا لنڈا یا جثہ دستا ہي

---

* سمپا ٹیٹک عصب کا نام ہي

† میکرسکوپ ایک طور کا آئینہ ہي جس سے دیکھو تو چھوٹي چیزین کلان نظر آتي ہین

In the fourth volume of the Medico-chirurgical Transactions, an analysis of it, by Dr. Bostock, is given. It has also been analysed by Vauquelin, Berzelius, and Scheele.

PLACENTA OR AFTER-BIRTH, AND FUNIS UMBILICALIS OR NAVEL STRING.

The *placenta*, or after-birth, constitutes the medium of communication between the mother and the child. It is a thick, soft, round, lobulated, spongy, vascular mass, adhering by vessels to the fundus, or anterior and superior part of the uterus, and connected to the fœtus by the funis umbilicalis.

It consists of a maternal and fœtal portion, which have no communication by continuity of canal, so that if it be injected by the uterine vessels the injection does not pass from them into the fœtal part of the placenta, nor from the umbilical vessels into the maternal portion.

The maternal or cellular half of the placenta appears to be formed by the uterine vessels shooting into the decidua; and the fœtal half, or that portion in which the two umbilical arteries ramify minutely over the maternal cells, is probably formed by the shaggy and external layer of the chorion.

حکیم باسٹک صاحب نامی اس پانی کی ترکیب بیان کیے ہین مگر دوسرے حکما یعنے واکلن نامی اور برزیلیس نامی اور شیل نامی فیلسوفان بھی اسکو بیان کیے ہین

انول اور آنول نال کے بیان مین

حمل کے وقت پر جب بچہ رحم مین رہتا ہی تب مان اور بچے کے بیچمین اس آنول کی معرفت سے لہو کی آمد و رفت ہوتی ہی اور آنول کہ موٹی اور نرم اور گول پھانکدار اور یسپنج سا خون آور لُنڈا ہی سو رحم کے پیندے اور اسکے سامھنے اور اوپروار کے جایون مین شراین کی وساطت سے پیوست رہتی ہی اور اسکے نال کی معرفت سے بچے کو لگی رہتی ہی

آنول کو دو پرت ہین ایک مانکا اور دوسرا بچے کا لیکن ظاہراً ایک پرت کے شراین دوسرے پرت کے شراین کو نہین پہنچتی ہین مثلاً رحم کے پرت کے شراین مین لال رنگ سے پچکاری مارے تو یہہ لال رنگ بچے کے پرت مین نہین پہنچتا اور ویساہی نال کے شراین کی معرفت سے بچے کے پرت کے شراین مین بھی لال رنگ سے پچکاری مارے تو یہہ لال رنگ مان کے پرت مین نہین گھستا ہی

ایسا معلوم ہوتا ہی کہ رحم کے شراین رحم کے موسمی پردے مین گھسکر پھیلنے سے آنول کا مادری یعنے خانہ دار پرت بنتا ہی اور بچے کا پرت یعنے وہ ٹکڑا جسمین نال کے دو شراین باریک شاخون سے مادری لہو کے خانے کے اوپر پھیلتے جاتے ہین سو اغلب ہی کہ باہروار موسمی پردیکی بیرونی کھردرے سطح سے پیدا ہوا ہی

Immediately after conception, the vessels of the interior and highly vascular surface of the uterus take on increased action, and secrete a thick, extremely tender, lacerable, and cribriform membrane which may be divided into two laminæ ; the one in contact with the uterus, bearing the name of

Tunica decidua uteri ;

and the other, from being reflected on the first, is called,

Tunica decidua reflexa.

The tunica decidua uteri remains as the proper membrane of the uterus until after parturition, when it is discharged with the lochiæ, a portion having come away with the chorion. The tunica decidua reflexa is extremely thin, and becomes much more so as the ovum increases in size : in the earlier months of utero-gestation, it may be easily separated from the tunica decidua reflexa, but after the fourth or fifth months, from constant pressure against it, it becomes as it were identified with it, and no longer distinguishable : hence, on dissection of the gravid uterus, during the latter periods of pregnancy, we can detect but three membranous coverings between the uterus and the fœtus, viz. the tunica decidua uteri, the chorion, and the amnion.

The *liquor amnii*, which distends the involucra or membranes, seems principally intended to preserve the delicate fœtus from the pressure of the uterus during gestation ; and during parturition, to perform the office of a soft and inimitable wedge, by which the os uteri and other parts are prepared for the passage of the child.

حمل ٹھیرتے ھي رحم کے اندروار کے خون آور سطح پر ھین سو رگون اور شراین کو جوش ھوتا اور ایک موٹا اور نازک چھلني دار پردہ تفریق ھوجاتا ھي جسکو دو پُرت کرسکتے ھین ایک پرت جو رحم کي جوف کے سطح سے پیوست رھتا ھي سو اُسکو

رحم کا موسمي پردہ کہتے ھین

دوسرا پرت جو مذکور پرت پر اُلٹکر پڑا ھي سو اُسکو

رحم کا پلٹھا ھوا موسمي پردہ کہتے ھین

رحم کا موسمي پردہ جچکي ھوے تک رحم کے خاص پردیکي طور پر رھتا ھي اور جچکي مین اسکا تھوڑا ٹکڑا باھر وار جھلي کے ساتھہ گرتا اور باقي سب غلاظت کے ساتھہ نکلتا ۔ رحم کا پلٹھا ھوا موسمي پردہ نہایت پتلا اور نازک ھي لیکن انڈا جیسا جیسا پختہ ھوتا وہ بھي تیسا تیسا گھٹتا جاتا اور حمل کے اول مہینون مین اس پردیکا پُرت رحم کے موسمي پردیکے پرت سے جدا کرنا سلیس ھي لیکن چوتھے یا پانچوین مہینے کو اتنے روز گذرنے سے ایسا بایکدیگر چمٹ جاتے کہ کوي تمیز نہین کر سکتا بلکہ دونو ایک ھي ھوجاتے ھین اس سبب سے اگر حمل کے آخري مہینون مین باردار رحم کي تشریح کرتے ھوتو بچے اور رحم کے بیچمین فقط تین پردے باقي رھتے ھین یعنے ایک رحم کا موسمي پردہ دوسري باھروار کي جھلي اور تیسري اندروار کي جھلي ھي

جھلي کا پاني جو جھلیون کو بھرتا اور تناتا ھي سو اسکي بڑي قدرت یہہ دستي ھي کہ حمل کے وقت نازک بچہ اسمین معلق رھے تا رحم کا دھکا نہ لگے اور تولد کے وقت یہہ جھلي ایک نرم زور آور پچر بنتي اور بچے کے گذر کے واسطے رحم کے مُنھہ اور نالے کو کشادہ کرتي ھي

The male semen having been transmitted through the uterus, and by the tubæ Fallopianæ, to the ovaries, stimulates one or more of the vesiculæ Graafianæ, which *ab origine* appear to contain ova, and the rudimental matter of the fœtus. Some physiologists doubt this.

The fimbriated extremities of the tubes expand and embrace the ovaria, having become during the coitus ready to receive the ovum, which is about to escape from the ovarium. The impregnated ovum bursts through the peritoneal covering of the ovarium, and enters the grasping and open end of the tuba Fallopiana, of the fecundated side; along which it is conveyed into the uterus in about three weeks after conception, there gradually to undergo its complete development. Although this is the opinion generally entertained, Sir E. Home says he has seen the ovum in the womb at the end of eight days.

OVUM OR EGG.

The result of conception having been traced into the uterus, it contains the primordial parts of the child, although they can scarcely be detected, on account of their minuteness and transparency.

It will be found to have two membranous coverings, having a gelatinous substance interposed between them. They are, the

Chorion, and
Amnion;

the latter being the inner, and the former the outer covering of the fœtus. These, with the

a fluid secreted by the amnion, constitute the complete ovum.

انڈے کے بیان میں

اور مرد کي منيي رحم مين سے اور فلوپي نالون کي راہ سے انڈون کي گلٹيون کو پہنچتي هي اُن مين هين سو ڈگراني پھنسي کے سريکے دانے منيي کے لگنے سے اشکا لے جاتے هين اور جنکے اندر اللہ تعالے کي قدرت سے انڈے اور بچے کے عناصر هين مگر بعضے فيلسوفان اسبات پر شک رکھتے هين

مبا شرت سے فلوپي نالونکي جھالر کي سي اني کھلتي اور انڈون کي گلٹيون پر ڈھانپي جاتي اور اسيطور پر گلٹي سے نکلتے هين سو انڈون کو لينے تيار رهتي باردار انڈا اپني گلٹي کے غلاف کو پھاڑ کر حمل ٹھرے سو پکھوے يعنے بازو کي طرف کے نالے کے کشادہ مُنھہ مين داخل هوتا اور حمل ٹھيرا سو تين هفتون کے بعد فلوپي نالے کي راہ سے رحم مين داخل هوتا هي تاکہ اس مين پختہ هووے خير اکثر مصنفان اس مدت کے قايل هين ليکن سر يوبررڈ هرم خان بہادر لکھا هي کہ خود حمل ٹھيرے سو آٹھوين روز پر انڈے کو رحم مين ديکھا هي

انڈے کے بيان مين

غرض حمل ٹھيرنے کا نتيجہ يعنے انڈا رحم کے اندر پہنچتا جسمين جنين بچے کے تمام اعضا کے عناصر رهتے هين اگرچيکہ انکي شفافي اور باريکي کے سبب سے انکو تميز کرنا دشوار هي

ليکن اسکے اطراف دو جھليان هين جنکے بيچمين جلّي يعنے منجمد رس سا ايک مادّہ هي

اندمين ايک کو باهروار جھلي جو جنين کے باهروار کا لفافہ هي

اور ايک کو اندروار جھلي کہتے هين جو جنين کے اندروار کا لفافہ هي

اور جھلي کا پاني

جو اندروار جھلي سے تفريق هوتا هي سو اُن سب چيزون کو انڈا تام رکھے هين

equal parts of the *liquor aluminis compositus* and distilled water, should be thrown into the vagina, three times a-day; the hip bath cold; or the application of cold water to the loins and pubes, by the bidet, or by a sponge or cloth, ought to be employed every morning; and, if convenient, sea-bathing may be tried. In addition to these means, sexual separation, with the avoidance of fluids as much as possible, and moderate regular exercise, must form part of the plan of treatment.

CONCEPTION.

Before entering on an examination of the contents of the gravid uterus, the obscure but interesting subject of *conception* must be alluded to: any deeper investigation of it would only serve to convince the inquirer, that scarcely any practical advantage could result from the pursuit. The works of Malphigi, Harvey, Spallanzani, Blumenbach, Denman, and Ryan, may be consulted with advantage on this function.

It appears to be essential to fecundation, that, on the part of the *female*, the ovaria contain some vesicles in a healthy condition, and all the passages to them unobstructed; on the part of the *male*, the testicles must be in a healthy state, so that semen may be secreted. In general, there is both in the male and female a determination of blood to the whole genital system, constituting the venereal œstrum, but this is not essential; and, as the immediate cause of impregnation, there must be sexual intercourse.

لیکور الومنس کمپوزیٹس کے ہم مقدار بھپکے سے ٹپکایا ہوا پانی ملا کر رحم کے نالے مین پچکاري سے مارنا اور روز بروز فجر کے وقت پر تھنڈا سرینج تمام کرانا یا پشم اور چڈون کو اسپنج یا کپڑے سے خنکي پہنچانا اگر دریاوردي مُلکون مین ہووین تو دریا کے پاني سے نہلانا اور مذکور معالجے کرتے سو وقت ضرور هي که مرد سے پرهیز کرین اور حتي المقدور پیاس کو ماارین اور روز بروز سواري یا پیدل چلنے کا مشق کرین

حمل ٹھیرنے کے بیان مین

حامله رحم کے مضمون کے بیان کرنیکے آگے اس مقام مین حمل ٹھیرنے کي نادر کیفیت کا شمه ذکر کرنا ضرور هي اگر اسکا بیان طول کرون تو بھي فقط یہه معلوم هوگا که نہایت دریافت کرنے سے تواد کے معاملے مین استعمال کرنے کے واسطے کچھه فایده نہین پہنچتا هي اور کسي طبیب کو اس عمل کي دریافت کرنے کي خواهش هوتو نیلسوفان یعنے مالفیگي صاحب اور هاروي صاحب اور سپالانزاني صاحب اور بلومُنباخ صاحب اور ڈن من صاحب اور راین صاحب نے تصنیف کي سو کتابونکے پڑهنے سے معلوم هوگا

ایسا معلوم هوتا هي که عورت کے حقمین حمل ٹھیرنے کے لئے انڈے کي گلٹیون مین تھوڑے سے تندرست پھنسي سے دانے هووین اور انکي تمام گذرگاهون مین رسته خلاصه رهے اور چاهئے که مرد کے خصیے تندرست رهین تا منے کي تفریق برابر هووے اکثر حمل ٹھیرنے کے لئے مرد اور عورت کے اعضاي تناسل مین بھي لہو بہتا اور جمع هوتا هي جسکو عیش کي رغبت کہتے هین - یہه تو ضرور نہین مگر حمل ٹھیرنے کے واسطے مباشرت شرط هي

MENORRHAGIA OR PROFUSE FLOW OF MENSES.

By Menorrhagia is meant, an immoderate secretion of the menstrual discharge; either in the *quantity* which flows at the usual time, or in the *frequency* of its recurrence, or length of period.

Cause.

A plethoric and enfeebled condition of the system, with uterine congestion, and this generally connected with lax fibre and deficient tone in the extreme vessels of the uterus.

Treatment.

Every circumstance and pursuit, with all such articles of food as accelerate the frequency, and increase the force of the action of the heart and arteries, must be sedulously guarded against.

During the term of menstruation, absolute quietude of mind, and body in a recumbent posture, must be enjoined; and cold may be applied to the pubes and loins. Should there be much vascular action, the *potassæ nitras*, in doses of five grains every hour, is useful; but if the pulse is feeble, the mineral acids liberally administered will sustain the vital powers, and perhaps constrict the secerning vessels The superacetate of lead, with acetic acid and opium, may be advantageously administered.

During the interval, a few ounces of blood may be advantageously removed from the uterine region; an injection, composed of

استحاضہ کي بيماري کے بيان مين

استحاضہ کي معني يہہ هي کہ حيض معمول کے وقت پر بے مقدار يا اسکي ايام باربار آوين يا اسکي معموالي مدت سے زيادہ بہتے رهے

استحاضہ کي علت کے بيان مين

عورت کا بدن پرخون ليکن مزاج ناتوان حالت مين رهتا هي اور رحم بهي خونداز هوتا هي اور انکے ساتهہ رحم کي شرايں مين ناتواني رهتي هي

استحاضہ کے علاج کے بيان مين

هرايک کام اور چال اور غذا سے بهي جو دل اور شرايں کو زور پہنچاتے هين بہت پرهيز کرنا

حيض بہتے سو وقت عورت ليٹي هوي رهنا اور اُسکے بدن اور دل کو راحت هونا اور پشم اور چڈون کو خنکي پہنچانا اگر شرايں کي طپش سے بدن مين بخار هوتو گهنٹہ بگهنٹا پانچ دانے بهر شورا پاني مين دےقو فايده هي مگر نبض کم زور چلتي هوتو معدني تيزاب ديتا تب بدن کي توانائي سنبهالي جايگي شايد تفريق کرتين سو شرايں کو سمٹاوهوگي اور آسڈيٹ آف لیڈ اور افيون دينے سے بهي فايده هوتا هي

حيض کي تفريق هونے کے وقفے مين رحم کے نزديک کي جگهون سے تهوڑے اونس* لهو نکالنا فايده بخشيگا اور ايک دنمين تين بار پهٹکڑي سے بناتے سو

*اونس فرنگستان کا ايک مقدار هي	خشک ادويہ کا وزن	سيال ادويہ کا ماپ
	۲۰ دانے - ۱ اسکرپل	۶۰ بوند - ۱ درام
	۳ اسکرپل - ۱ درام	۸ درام - ۱ اونس
	۸ درام - ۱ اونس	۲۰ اونس - ۱ پينٹ
	۱۲ اونس - ۱ پونڈ	۸ پينٹ - ۱ گالن

DYSMENORRHŒA, OR PAINFUL MENSTRUATION.

This diseased condition of the uterine function occurs principally to women who menstruate sparingly; and they are usually barren. There is generally severe uterine pain, which is augmented by external pressure: the head and stomach sympathises with the uterus; and there is a sense of bearing down. The secretion is often mixed with coagula and filaments of a membrane, very similar to the *decidua* uteri.

Cause.

A subacute-inflammatory state of the inner surface of the uterus, inducing constriction of its secerning vessels.

Treatment.

During the secretion of the menses, local bleeding is decidedly useful; the hip bath, with warm water, may be used twice a-day; and, as often, an enema should be thrown into the rectum, composed of at least a pint of thin gruel or warm water, with a drachm of tincture of opium. Full doses of the extractum hyoscyami, with camphor and opium, combined with nauseating medicines, will sometimes afford considerable relief. Valerian, ammoniated tincture of guaiacum, and acetate of ammonia, have all proved useful.

During the interval, local bleeding should be employed once every week; an aloetic laxative must be daily exhibited; the warm hip bath should be had recourse to once a-day; and regular exercise strongly enforced. A well conducted course of mercury, so as to keep the system sensibly under its influence for several weeks, has, in a few instances, been beneficial.

حیض کي تفریق دشوار یا درد ناک هونیکے بیان مین

رحم کي قدرت مین یهه مریض حالت اکثر ان عورتون کو هوتي که جنکا حیض قلت سے نکلتا هي ایسي عورتین اکثر بانجھ رهتي هین اور بارها رحم مین سخت درد رهتا اور دابےتو زیاده هوتا هي - سر اور معده رحم سے هم طبعي رکھتاهي اور رحم سکڑجاتا هي سریکا درد اُٹھتا اور رحم کی جھلي کے سریکے ریزے اور جماوٹ حیض مین ملے هوے رهتے هین

حیض کي تفریق دشوار یا دردناک هونیکي علت کے بیان مین

جانیو که اس بیماري مین رحم کے اندروار کا سطح لهوکے جوش کي حالت مین هي جس کے سبب سے حیض کي تفریق کرتین سو شراین کے منهه مین تنگي هوي هي

حیض کي تفریق دشوار یا دردناک هونیکا علاج

حیض بهتے سو وقت رحم کي نزدیک کي جایون سے لهو نکالنا جس سے بےشک فایده بخشیگا اور روز بروز ایک روز مین دو بار سرینجي حمام کرانا اور اسیموافق اد سیر گذنجي یا گرم پاني ایک ڈرام بهر افیوني عرق کے ساتهه ملاکر مقعد کي راه سے پچکاري مارنا هفتین معه کافور اور افیون کے دینے اور انکے ساتهه جي متلانے کي دوائین دینے سے بهي کبهي فایده هووےگا اور بهي ولریان اور اموذیاٹڈ ٹنکٹور آف گویکم اور آسٹیٹ آف اموذیا دینے سے بهي فایده هواهي

حیض کے ایام کے وقفے مین هر هفتے کو ایکبار رحم کے نزدیک کي جایون سے لهو نکالنا اور روز بروز مصبر یعنے ایلوے کا نرم جلاب دینا اور گرم سرینجي حمام اور سواري یا پیدل چلنے کي ورزش کي کثرت کرانا اور تین چار هفتون تلگ مُنهه پکا رهے سریکا پارا کهلانے سے بهي بعضون کو فایده هوا هي

Treatment.

The management of suppression of the menses must depend on whether the suppression be *occasional* or *established.*

Should it be *occasional,* (by which term is meant the sudden and casual suspension of the secretion, either before or during its flow,) the symptoms are usually acute, and require the abstraction of blood, locally and generally; saline purgatives; and the warm hip bath. Should there be much uterine pain, opium, henbane, poppy, stramonium, or any narcotic, with a diaphoretic, will afford relief; particularly if conjoined with the abstraction of blood from the vicinity of the uterus by leeches or cupping.

But, should the suppression have become *established,* it will be highly necessary to ascertain whether it is connected with any disease of the uterus. If it be not, the case demands the same treatment as is recommended in emansio mensium, (or the non-appearance of the menses) with the addition of stimulating injections, particularly of ammonia.

حیض کے بند ہونے کے علاج کے بیان مین

حیض دوطور سے بند ہوتا ہي ایک تو کبھي کبھي بند ہوتا ہي دوسرا تو بالکل بند ہي ہوجاتا ہي اسواسطے چاہیے کہ ان دونون طور کي تشخیص خوب کرکے علاج کرنا

پہلا کبھي کبھي بند ہواتو یعنے اتفاقاً لہو سے حیض کي تفریق ہونا خواہ حیض بہنے کے آگے یا بہنے پر یکایک بند ہوجاتي ہي اگر اسطرح ہووے تو اکثر اسکي علامتین بڑي شدت سے ظاہر ہوتین اور اسکے علاج کے لیے فصد کھولنا اور رحم کے نزدیک ہین سو جگہون سے سنگ یا کٹورہ یا جونک لگاکر لہو نکالنا - اور نمک کے جلابان دینا اور گرم سریني حمام کرانا - اگر رحم مین سخت درد ہو تو اذیون یا ہذبین یا خشخاش یا دھتورا یا دوسري کچھہ مسکّر دوا اور عرق آور یعنے پسینا نکالنے سو دوا مین دے تو فایدہ بخشیگا مخصوص ادویہ مذکور سے کوئي ایک دوا دیتے سو وقت اسکے ساتھہ رحم کي نزدیک کي جاے سے کٹورہ یا سنگ یا جونک لگاکر لہو نکالے تو بہت فایدہ ہوگا

دوسرا حیض بالکل بندہي ہوگیا ہوتو خوب دریافت کرنا ضرور ہي کہ یہہ حالت رحم کے مرض کے سبب سے نمود ہوئي ہي یا نہین - اگر مرض سے ہوتو اسیکا علاج کرنا مگر مرض سے نہ ہو تو حیض نہ نمود ہوتا ہي سو بیماري کے باب مین* لکھا گیا سو علاج کو عمل مین لانا انکے سواے رحم کو تحریک دینے کي دواؤن سے اسکے نالے مین پچکاري مارنا

---

* حیض نہ نمود ہوتا سو بیماري کے باب مین لکھا گیا سو علاج کے واسطے ۲۹ صفحہ دیکھو

The *second indication* is to be secured by the exhibition of aloetic purgatives, and enemata twice a week; by the use of the hip bath, with warm salt water, daily; and warm woollen clothing, especially on the feet. Sometimes a course of Bath, or the Brighton chalybeate waters, has been beneficial, or a cautiously conducted ptyalism has succeeded, when ordinary measures have failed.

SUPPRESSIO MENSIUM, OR SUPPRESSION OF THE MENSES.

The catamenial secretion, when once established, generally recurs with great regularity; but sometimes it becomes suppressed by other causes than utero-gestation, lactation, or uterine disease.

This discharge may be either obstructed immediately before the expected flow of the menses, or after the secretion has commenced; and, although the obstruction not unfrequently exists for some time without constitutional or local disturbance, more frequently general febrile excitement, followed by dyspepsia and debility, with vicarious hemorrhage from the nose, lungs, stomach, or from some open wound, attended with considerable local distress, are the consequences.

Causes.

The application of cold and humidity to any part of the surface of the body, or to the extremities; powerful mental emotions; and any thing enfeebling the constitutional or uterine powers, such as low living, impure air, frequent abortion, immoderate sexual intercourse, leucorrhœa, &c.

حکمت دوم کا غرض پورا کرنے کے واسطے ہفتے مین دوبار مصبر یعنے ایلوے کا جلاب کھلانا اور اسي سے پچکاري مارنا اور روز بروز گرم سرینی حمام کرانا اور گرم پشمینہ لباس پہنانا مخصوص پانوون پر ۔ اور جیساکہ انگلستان کے شہر باتھہ اور شہر بریشن مین ہین سو چشمے کہ جنکا پاني آہن آلودہ ہي ویسا پاني پلانے سے بہت فایدہ ہوتا ہي جبکہ ان سب علاجون سے فایدہ نہووے تو منھہ کو ذرہ پکا نا جس سے کبھي کبھي حیض جاري ہوگا

حیض کے بند ہونے کے بیان مین

اکثر حیض کي تفریق مقرر ہوي بعد عین ترتیب سے اسکي ذربتین ماہ بماہ آتین ہین مگر کبھي کبھي حمل ٹھیرنے اور دودھہ پلانے یا رحم کي بیماریون کے سواے دوسرے سببون سے بھي حیض بند ہو جاتا ہي

یہہ واقعہ حیض کے معمولي وقت کے آگے یا اُسکا بہنا شروع ہوے بعد ہوتا ہي کبھي کبھي اسکے بند ہونے سے مزاج کو یا رحم کي جگہون کو ضرر نہین پہنچتا ہي مگر اکثر عورتون کو اس کے بند ہونے کا نتیجہ یہہ ہوتا ہي کہ تپ آتي یا بدہضمي اور ناتواني ہوتي اور کبھي حیض کے عوض ناک یا پھیپسے یا معدے یا کسو کھلے گھاؤ سے لہو نکلتا اور بعضے اعضا کو ایذا پہنچتي ہي

حیض کے بند ہونےکي علتون کے بیان مین

حیض کے بند ہونیکي علتین یے ہین کہ سردي اور نمي بدن کے جلد پر یا نیچے کے دھڑ پر لگے یا بڑا ولولہ خواہ خوشي سے ہو یا غم سے یا اورکسو سبب سے یعنے کہ گذران یا خراب ہوا کھانے یا بارہا وضع حمل ہونے یا کثرت مباشرت یا سپید پلو وغیرہ ہو جن سے مزاج یا رحم کا قوت کم ہووے

Calumba; and other vegetable bitters, combined with ammonia or myrrh; and the cold salt water bath, if there be sufficient *vis vitæ* to secure that re-action on which the beneficial result of cold bathing so much depends.* To these medicinal means may be added moderate daily exercise on foot, in pure air; with plain nutritious diet, rather to invigorate than stimulate the system.

* Delicate persons, who are apparently unable to bear cold-bathing, may often be brought to derive advantage from its employment, if before going into the bath, they walk until the circulation becomes somewhat quickened, without producing perspiration; and if, instead of remaining some time in the water, they make only one plunge, and immediately employ friction, and dress themselves.

کلمبا اور دوسرے کڑوے ساگ پات یا جڑي بوٹي اور امونیا اور مُریعنے بول کھلانا اور ٹھنڈھے کھارے پاني سے حمام کروانا ۔ مگر یہہ علاج حمام کا اگر لڑکي کے بدن مین حرارت غریزي کي بازگشتي کا قوت ہوتو کرنا وگرنہ یہہ علاج نہین کرنا کیو نکہ اسي کي گرمي پھر آجانے سے فایدہ ہوگا ۔ ایسے معالجے کے ساتھہ روز بروز معتدل وقت پر اچھي آب و ہوا مین خواہ سواري ہو یا پا پیادہ ہو ورزش کي کثرت کرانا اور سادي خون آور غذا ایسي کھلانا کہ بدن کو جوش نہووے مگر قوت آوے

لاٹن	انگریزي	لاٹن	انگریزي
مستورافري کمپاستا آو ایرن	کمپونڈ مکسچر	پلیلي فیري کمپاستي	کمپونڈ پلس اوایرن
		مرکي بکني	۲ ڈرام
هندي کسیس اوردوایونکے ساتھہ ملایاهوا		کاربونیٹ او سوڈا	۱ ڈرام
مرکي بکني	۲ ڈرام	سلفیٹ اوایرن یعنے کسیس	۱ ڈرام
کاربونیٹ اوپوٹاس یعنے صاف کي هوي چهار	۱ ڈرام	راب	۱ ڈرام
گلاب	۱۸ اونس	مر اور (کاربونیٹ آو سوڈا کو) ایک ساتھہ پیسکے (سلفیٹ اوایرن) یعنے کسیس اسمین ڈالکے پھر پیسے اور اسکے بعد راب ملاکر ان سبھونکو ایک شیر گرم برتن مین خوب ملاوے تا کہ گواي کے لایق هووین	
سپرٹ اونٹمیگ یعنے دارومین بھگایاهواجایپھل	۱ اونس		
مصري	۲ ڈرام		
مر اور (سپرٹ اونٹمیگ) اور (کاربونیٹ آو پوٹاس) ان دوایون کو ایک ساتھہ کھرل کرے اور کھرل کرنے کے وقت پہلے گلاب اور مصري اسمین ملاوے اور پیچھے سلفیٹ اوایرن کو اس مین ملاوے اور اس ملائي هوي چیز کو ترت کانچ کے شیشے مین بند کرکے رکھے			

When the catamenia do not appear at the usual time, the girl sooner or later complains of general lassitude, with indisposition and inability to make either mental or bodily exertion without great fatigue. She often suffers from dyspnœa; disturbed sleep; impaired or depraved appetite; sense of fulness, and dull pain in the loins, with a dark and dirty yellowish green colour of the entire surface of the body. The temperature of the skin is diminished, and every symptom indicates deficient power and action.

Cause.

This is somewhat obscure. In some cases it has resulted from defective ovaria; but in almost every instance, there are unequivocal evidences of a torpid condition of the arterial and lymphatic systems, and particularly of that part of them which concerns the uterus.

Treatment.

The indications of cure are *two* :—

First. To give tone and energy to the general system; and,

Secondly. To stimulate the uterine organs.

The *first indication* is to be accomplished by preparations of iron, such as the mistura or pilula ferri composita; zinc;

جبکہ معمولي وقت پر حيض نمود نہووے تو چھوکري امروز فردا ماندگي کي شکايت کرنا شروع کرتي اور دل و بدن سے کچھہ محنت کرنيکي خوشي نہين اور اسکي طاقت اتني کم ہوتي کہ ذري محنت کي تو بہت تھک جاتي اوربھي اُسکو دم چڑھتا اور نبض اوچات ہوتي اورکھانے کي اشتہا کبھي کم ہوتي يابگڑ جاتي هي کمر درداانگيز اور بھاري ہوتي بدن کے پوست کا رنگ ميلا زردي وسبزي آميز ہوتا اور پوست کي گرمي بھي کم ہوتي هي غرض ان تمام علامتون سے بدن کي ناتواني و کم قوتي ظاہر ہوتي هي

حيض کے نہ نمود ہونيکي علت کا بيان

اسکي علت صاف معلوم نہين ليکن بعضي عورتون کو انڈونکي گلٹيان ناقص ہونے سے ويسا ہوا هي ـ جتني لڑکيان کہ جنکو حيض نمود نہ ہوا هي انمين انکي شرائين اور جاذبون کي ہيئت مجموعي کي ناتوان حالت کي تحقيق دليل پائي جاتي هي اور نا توانی خصوص ان شرائين کي بھي هي کہ جو رحم اور اسکے علاقہ دار اعضا کو لہو پہنچاتي هين

حيض کے نہ نمود ہونيکے علاج کے بيان مين

مذکور علامتون پر انکے معالجے کے واسطے دو حکمت هين

حکمت اول تمام بدن کو ہمت و قوت اور توانائي پہنچانا

حکمت دوم رحم اور اسکے اعضا کو ترغيب و تحريک دينا

حکمت اول کرانے کے واسطے آہني دوا جنانچہ مسنورا يا پلولا فري کپوزٹا يا زنگ کے ادويہ

At this time, and with these symptoms, women should live sparingly, take a few doses of saline purgatives, and, if necessary, lose a little blood.

PREMATURE MENSTRUATION.

Some girls, of full relaxed habits, menstruate, in England a year or two before the usual time, at which this secretion should appear. On investigation, such females will usually be found to be the subjects of fulness of the whole system, and will often cease to be *unwell*, (as it is termed,) for months and even years, after losing a little blood, and taking a saline purgative every third or fourth morning for a few weeks, with plain diet and daily exercise on foot.

Some well authenticated instances are recorded of children who have menstruated; but most of these cases, like those of old women, who are said to have had the catamenial secretion, are sanguineous discharges from a diseased uterus or vagina.

EMANSIO MENSIUM, OR NON-APPEARANCE OF THE MENSES.

The non-appearance of the menses at the usual time, is sometimes called *amenorrhœa; retentio mensium;* and *chlorosis*, or *green sickness*, from the dirty yellowish green hue assumed by the countenance.

اگر یے علامتین اس مشکل وقت مین نمود هوین تو چاهیے که عورات اپنے کہا نے مین پرهیز کرین اور تهوڑے جلاب نمک کے لیوین بلکه ضرور هو تو فصد بهي کهولین

حیض جلد نمود هونیکے بیان مین

بعضي چهوکریان که جنکا مزاج پرخون اور نرم هي سو معمولي وقت کے ایک یا دو برس کے آگے حیض کي تفریق نمود هوتي هي پن دریافت سے معلوم هوگا که ایسي چهوکریون کا تمام بدن پختہ اور پرخون هي ـ اگر حیض کو دفع کرنا چاهین تو تهوڑا لهو نکالنا اور تهوڑے هفتون تگ تین تین روز آثر نمک کے جلاب دینا اور ساده کهانا کهلانا اور روز بروز پیدل ٹهلانا ـ غرض ایسا کیے تو حیض بندهوگا اور مهینون بلکه برسون تلک سر میلا نهوگا

بعضے مصنفان بچون کو حیض هونیکے باب مین تهوڑے معتبر مقدمے بیان کیے هین لیکن اکثر ان مقدمون کو بیمار رحم یا اسکے نالے سے خون کي تفریق هوتي هي سمجهو اور اگرچیکه مصنفان بوڑهي عورتون کے حیض کے باب مین بهي بیان کیے هین لیکن اسکو بهي بیمار رحم اور اسکے نالے سے خون کي تفریق جانو

حیض کے نه نمود هونے کے بیان مین

انگلستان مین اس ناموافق حال کو غیر حیض یا بند حیض یا سبز بیماري کرکے نام رکهے هین اور وه نمود نهووے تو چهوکري کا چهره هرا اور سانولاپنا ملا هوا پنجاتا هي اس سبب سے اُسکو سبز بیماري بهي کهتے هین

Most women are more or less indisposed by vascular fulness and excitement, not only previously to and during the first secretion, but on every subsequent recurrence of the discharge. It is usually preceded by lassitude; darting pains through the mammæ, with fulness of these glands; vertigo; uneasiness in the loins and thighs; and dyspepsia.

Its *source* is undoubtedly the internal surface of the uterus, as manifested in cases of inversion of the organs.

Its *cause* is unknown, although many have been conjectured.

It is a sign of the aptitude of the uterus for all the purposes of gestation. During pregnancy and lactation the menses cease to flow, except in some few cases, in which the secretion is poured out from the upper part of the vagina.

This secretion is the most unequivocal and best individual proof of *puberty*, at which period the mons veneris becomes covered with hair, the breasts begin to be developed, and all the genital organs to be evolved.

Independent of that *temporary* suspension of the menstrual secretion, which usually takes place during pregnancy and lactation, there is a time at which it *finally* disappears, and this is deemed in general, by females, a most important epoch in their lives. In Great Britain, this event occurs about the forty-fourth, or from that to the fiftieth year; it is popularly called the *dodging time*, (from the irregular intervals between the successive appearances of the discharge,) and the *turn of life*. The whole system is usually in a state of congestion; or determination of blood takes place to particular organs.

اکثر عورتون کے بدن مین حیض کي پہلي نوبت بلکہ باقي دوسري نوبتون کے شروع ہونے کے آگے یا اسکي تفریق ہونے پر بھي لہو بھرجاتا اور تھوڑا سا جوش ہوتا اور اعضا شکني ہوتي اور چھاتیان تناجا کر تڑک کرنا شروع کرتے ہین اور سر پھرتا کمر اور ران مین درد اور بد ہضمي ہوتي ہي

حیض کا جھرہ بیشک رحم کے اندروار سطح پر ہي کیونکہ اُلٹے رحم کي بیماري مین یہہ بات صاف نظر آتي ہي

حیض کي ہونیکي علت کے بیان مین مصنفان بہت سے خیالات لکھے ہین مگر فی الحقیقت کیا ہي سو معلوم نہین ہي

حیض کے نظر آنے سے پہچانو کہ رحم اپني ہرایک قدرت کے لایق ہوا ہي حمل ٹہرے بعد اور دودہہ پلانے کے وقت پر حیض نہین بہتا مگر تھوڑي عورتون کو انکے رحم کے نالے کے اندر سے اسکي تفریق ہوتي ہي

کسي عورت کي بلوغت کي دلیل دریافت کرین تو حیض کي تفریق ہونا سب سے تحقیق و بہتر شاہدي ہي اور اسوقت تمام ٹھیکڑي پر پشم پھُٹتي ہین اور چھاتیان ابکتین اور پیدایش کے اعضا بھي پکتے ہوتے ہین

اوپر لکھا گیا ہي کہ حیض کي تفریق حمل ٹھیرنے اور دودہہ پلانے کے وقت بند ہوتي ہي سواسکے سواے عورتون کوایک وقت آتا ہي کہ بالکل موقوف ہوجاتي اُسوقت اکثر عورتین اپني زیست کو مشکل جانتي ہین اور آب و ہوا معتدل ہي سو مُلکون مین اس حیض کي موقوفي کا حادثہ چوتا لیسوین برس کي عمر سے پچاسوین برس کے اندر واقع ہوتا ہي اسوقت عورتون کے بدن مین لہو پھرتا بلکہ بعضے اعضا کو بھي لہو کا جوش ہوتا ہي

When, from venereal or other excitement, these vesicles burst, they become converted into opaque bodies, which, from their dirty yellow colour, are termed *corpora lutea.*

PHYSIOLOGY OF THE UNIMPREGNATED UTERUS.

Before impregnation, the uterus has but one function to perform—that of *menstruation;* which is a secretion of a reddish serous fluid from the cavity of the uterus, commencing in temperate climates at about the *fourteenth* year, and usually recurring every lunar month, or twenty-eight days, and hence called the *menses,* and sometimes *catamenia.*

It occurs with surprising regularity when once established, through *thirty* years, or until the woman attains the age of from *forty-four* to *fifty.* In hotter countries, the catamenial discharge commences as early as the *tenth* year; whilst in colder regions, it often does not appear before the *twentieth* year, and instead of recurring monthly, there may be an interval of three months between each period.

The time of the first appearance of the secretion depends much upon the temperament, habits of living, &c., and on these circumstances, also, the *quantity* secreted is very dependent.

The *average quantity* in Britain is about *four ounces,* which is generally about *four days* in flowing.

The menses do not contain fibrine* consequently the secretion does not coagulate.

* Fibrine, is a component part of the blood; it is a substance which together with albumen forms the basis of muscle.

جبکہ حظ نفساني یا دوسرے جوش سے یے دانے پھٹتے ھین تب غیر شفاف میلے پیلے رنگ کے ٹکڑے بنتے ھین اسواسطے انکو پیلے ٹکڑے کہتے ھین

ناحاملہ رحم کي ذاتي قدرت کے بیان مین

سل ٹھیرنے کے آگے رحم کو فقط یک خدمت ھي کہ حیض کو تفریق کرے حیض وہ لال سیل یعنے رس ھي جو رحم کي جوف مین سے تفریق ھوتا ھي اور آب و ھوا معتدل ھي سو ملکون مین یہہ تفریق چودھوین سال سے شروع ھوتي ھي اور ھر قمري مہینے کو ایکبار ھونے سے اسکو ایام کہتے ھین مگر حیض کو لال پاني یا ناپاکي یا سر میلا بھي کہتے ھین

یہہ حیض شروع ھوا جب سے اسکي نوبتین عجب بندوبست سے تیس برس یعنے عورت کي چوتالیس یا پچاس برس کي عمر ھوي تلک آتي ھیں اور گرم سیر ملکون مین حیض کي تفریق دسوین برس سے شروع ھوتي مگر تھڈے ملکون مین کبھي بیس سال کي عمر لگ حیض نمود نہ ھوتا اگر نمود ھوا تو بھي ماہ بماہ برابر نہین آتا بلکہ ھر نوبت کے بیچمین ایک وقفہ دو تین مہینونکا ھوتا ھي

حیض کي تفریق کي اول نوبت کے نمود ھونے کا وقت اور اُسکا مقدار بھي مزاج اور گذران پر موقوف ھي

آب و ھوا معتدل ھین سو ملکون مین حیض کا اوسط مقدار چار اونس ھي اور چار روز تک ریزان رھتا

حیض کي ترکیب مین فیبرن * نہین ھي اس لئے یہہ رس نہین جمتا

---

* فیبرن عضلات کا عنصر ھي

The *ligamenta rotunda*, or round ligaments, are about the size of a goose-quill, and arise from the superior angles of the fundus uteri, and, proceeding obliquely downwards and outwards, pass out through the ring of the external oblique muscle, to be inserted about the mons veneris and other contiguous parts.

The *tubæ Fallopianæ* derive their name from Fallopius, who first clearly demonstrated them. They are two muscular tubes, of about three inches in length, proceeding from the superior angles of the uterus. They run across the pelvis, become larger and more serpentine in their course, and terminate as an expanded opening, with fringed edges, termed *fimbriæ*; these extremities float loosely in the pelvis, not being included in the ligamenta lata. The inner covering of these tubes is a plicated continuation of the highly vascular lining membrane of the uterus. The fallopian tubes are the media of communication between the uterus and ovaria.

The *ovaria* are two flattened oblong bodies, situated a little below the tubes, and about an inch and a half from the uterus. They consist of a close and compact texture, principally composed of a number of highly vascular vesicles, united by cellular structure. These vesicles, the office of which was first described by De Graaf, are consequently called *vesiculæ Graafianæ*. They are probably so many ova, charged with the rudimental matter of future children.

دوسرا گول پٹیان جو ایک قاز کے پر کے برابر موتي هین اور رحم کے پیندے کے اوپر کے کونون سے نکلکر نیچے اور باهروار ترچهي راه لیتي هوي باهروار ترچهي منچهلي کے حلقے کے اندر سے گذرکر ٹهیکري اور اسکے بازو کي دوسري جایون مین بندهي جاتي هي

تیسرا فلوپي نالے اسواسطے نام رکهے هین که فلوپیس نامي شارح نے اول انکو دریافت کرکے بیان کیے هین که یے دونون منچهلي دار نالے هین اور تین انگل لنبے هین جو رحم کے اوپروار کونون سے پهٹتے هین اور انکي راه پیڑو کے دونون بازوون کي طرف هي اور ان نالون کي صوري انکے باهروار انبون تنگ بڑهتي اور سنپولانما هوتي جاتي لیکن ان انبیون کے آخر مین منهه کشاده هي جس کے کنارے پر سے ایک جهالر لٹکتي هي اسواسطے اسکو فلوپي نالےکا جهالر نام رکهے هین اور یے دونون انبان چوڑي پٹیون مین ملفوف نهین مگر پیڑو مین ڈهیلي معلق رهتي هین ان نالون کا استر رحم کے آستر کے ساتهه ملا هوا هي اور وه بهي رحم کے آستر کي سریکا چنت دار اور شراین سے بهرا هوا هي یے فلوپي نالے رحم اور انڈون کي گلٹیون کے درمیان کي گذرگاه هین

چوتها انڈون کی گلٹیان چهوٹے اور چپکے هوے بادام سے دو اعضاهین جو فلوپي نالون کے نیچے اور رحم سے دیڑ انگل کے فاصلے پر رهتي هین اور انکي تشریح یعنے ساخت ایسي هي که بهت خوندار پهنسیون سے دانے خانه دار مادے مین مرکب هوکر ایک گهٹ منجمد بناوٹ هوتي هي اوایل مین ان دانون کي تشریح اور قدرت فیلسوف ڈگراف نامي شارح سے بیان کیي گئي هي اسواسطے انکو ڈگرافي دانے کهتے هین اغلب که یهي دانے انڈے هین جنکے پوست کے اندر هیولے رهتے جو آیندہ بچے هونے کے واسطے هین

Its *veins* bear the same name as the arteries. The right spermatic veins terminate in the vena cava, and the left in the renal. The hypogastric empty themselves into the external hemorrhoidal and internal iliac veins.

Its *absorbents* are very numerous, though small. In the gravid uterus, their diameter becomes much augmented and they may be distinctly seen on the surface, and in the substance of the organ. They pass into the iliac glands.

The *muscular fibres* run in all directions, taking an orbicular, transverse, and reticulated course. At the cervix uteri, and its superior angles, these fibres may be most distinctly seen.

APPENDAGES OF THE UTERUS.

These are the broad and round ligaments; the fallopian tubes and the egg-glands or ovaries.

The peritoneum is reflected over the anterior and superior parts of the uterus. The lateral duplicatures of it form a broad expansion, and envelope the fallopian tubes, ovaria and vessels. These doublings are called the *ligamenta lata*, or broad ligaments.

رحم کي رگين یعنے عروق بھي چار ھین انکو بھي سپر ماٹک اور ھپوگاسٹرک کہتے ھین سیدھے سپر ماٹک رگین کاوا * رگ سے ھین اور ڈانوین سپر ماٹک رگین گُردون کي رگون سے ملتي ھین ھپوگسٹرک رگون کا لہو باھر وار ھمورایڈل † اور اندروار الیک ‡ رگون سے بہتا ھي

رحم کے جاذبان اگرچہ بہت باریک ھین لیکن بے شمار ھین اور انکے نالون کي صورت حاملہ رحم سے بہت بڑي ھوتي ھي اور وے رحم کے سطح پر اور اسکے نفس کے بیچ سے صاف نظر آتے ھین اور انکي سیل الیک گلٹیون کو پہنچتي ھي

رحم کي مچھلي کے ریشے اسکے ذات سے تمام جانب پھیلے ھوے ھین مگر اکثر اُسکے اطراف اور آڑے اور جال کے سریکے لگے ھین اور یے ریشے رحم کي گردن اور اوپر کے کونون پر صاف نظر آتے ھین

بچہدان یعنے رحم کے علاقہدار اعضا کے بیان سے

رحم کے علاقہ دار اعضا چار ھین یعنے پہلا چوڑي پٹیان دوسرا گول پٹیان تیسرا فلوپي نالے چوتھا انڈون کي گلٹیان

پیٹ کا پردہ رحم کے سامھنے اور اوپر کے جگھون پر جھول رکھتا ھي اور اُسکے بازو کا جھول چوڑا پھیلا ھوا ھي جسکي لپیٹ سے فلوپي نالے اور انڈون کي گلٹیان اور شرایں اور رگین وغیرہ داخل ھین غرض اسي جھول کو چوڑي پٹیان نام رکھے ھین

---

* کاوا رومي زبان سے پھوکل کي معني رکھتا ھي اور انسان کے بدن سے دو رگ ھین جنکو کاواک یعنے پھوکل رگ کہتے ھین

† ھیمورایڈل یوناني زبان سے روده ششم کے اطراف دوڑتي ھین سو رگون کو بولتے ھین

‡ الیک (یوناني زبان سے الیا) پھرے کو کہتے ھین اسلیے پھرے سے دوزخین سو عروق اور شرایں اور عصب کو الیک نام رکھے ھین

Structure.—Nerves, arteries, veins, absorbents, and muscular fibres, all connected by dense cellular structure, enter into the composition of the uterus. Its nerves are derived from the meso-colic plexus, the sacral and great sciatic, which, by their connexion with the intercostal, establish sympathy with various parts of the body.

Its *arteries* are four: two *spermatic*, which are distributed to the fundus uteri and the appendages of the uterus; and two *hypogastric*, which supply the cervix and corpus. These vessels freely anastomose with each other.

رحم کي ترکيب مين نسان اور شراين اور رگين اور جاذبان اور مچھلي کے ريشے منعجمد خانہدار مادے سے مرکب ہين اسکے نسان ميسو کالک پلکسس* يعنے جال اور سيکرال † اور بڑے سياٹک ‡ پٹھے يعنے نسون کے ڈاليان ہين اور يے نسان انٹر کاسٹل نسون § کے ساتھہ ملے ہوے رہنے سے بدن کي بہت جگہون سے ہمطبعي حاصل کرتے ہين

رحم کے شراين چار ہين انمين سے دوکو سپرماٹک ¶ کہتے ہين جنکي شاخين رحم کے پيندے اور علاقہدار اعضا پر پھيلي ہوي ہين اور باقي دوکو ہپوگاسٹرک || کہتے ہين جو رحم کے بدن اور گردن پر پھيلے ہوے ہين اور يے شراين بہت سي جگہون پر آپس مين مل جاتے ہين

---

* ميسو کالک پلکسس يعنے جال ايک بناوٹ پٹھون يعنے نسون کي ہي

† سيکرال نسون کا جال ان پٹھے يعنے شاخون سے بنا جاتا جو منھن ہڈي کے سوراخون مين سے نکلتے ہين

‡ سياٹک ايک بڑا نس يعنے عصب ہي جو سيکرال نسون کے جال سے پھٹتا ہي

§ انٹر کاسٹل رومي زبان مين پہسليون کے بيچمين کي جاي کو کہتے ہين اور اس جاي مين دوڑتے ہين سو اعصاب کو انٹر کاسٹل نسان کہتے ہين

¶ سپرما يونانی زبان مين مني کو بولتے ہين اسلئے خصيون کو دوڑتين سو عروق اور شراين کو سپرما ٹک کہتے ہين

|| ہپوگاسٹرک يوناني زبان مين زير معدہ کو بولتے ہين

The unimpregnated uterus is in shape not unlike a flattened pear or guava; but, when impregnated, it assumes an oval form, and at the full period of gestation resembles an oblong gourd.

This organ is divided into *fundus*, *corpus*, *cervix*, and *os*.

The *fundus* is that portion which is above the insertion of the fallopian tubes.

The *corpus*, or body, is the narrow part which is between the fundus and neck of the womb.

The *cervix*, or neck, is the narrow portion below the body; and the *os*, mouth, or *os tincæ*, (from its supposed resemblance to the mouth of a tench,) or *os internum*, is the extremity of the neck or cervix, divided by a transverse fissure, the two edges of which are called *labia*

In *length*, the unimpregnated uterus is less than three inches: in *breadth*, less than two inches at the fundus, and one inch at the cervix: and in *thickness*, the parietes are about a third of an inch. These admeasurements are liable to considerable variations.

The *cavity* of the uterus is triangular, and is lined by a continuation of the smooth and highly vascular villous covering of the vagina. This lining is folded at the cervix uteri, where the duplicatures are beautifully arranged in an arborescent form and on this account termed *arbor vitæ* (tree of life), or *arbor Morgagni* (tree of Morgagni.) Between these duplicatures there are numerous follicular glands.

نا حاملہ رحم کي شکل چپٹي ناشپاتي يا جام کے سريکي هي مگر حمل ٹهيرے بعد بيضه سي هوجاتي اور دن پورے هوے پر لمبے کدو کے سريکي بنتي هي

رحم کي چارجاي هين يعني ايک پيندا دوسري بدن تيسري گردن چوتهي منهه

پهلي پيندا اس جاي کو کهتے هين جو فالو پي نالون کے اوپر هي
دوسري بدن اس حصے کو کهتے هين جو پيندے اور گردن کے بيچمين هي
تيسري گردن اُس تنگ ٹکڑے کا نام هي جو بدن کے نيچے هي
چوتهي مُنهه اُس ٹکڑے کو کهتے هين جو گردن کی اني هي اور اسمين ايک آڑا شگاف هي جسکے دونون کناورن کو لب بولتے هين اوراسي شگاف کو رحم کے نالے کا اندر وار مُنهه کرکے مقرر کيے هين

نا حاملہ رحم کچهه کم تين انگل لمبا هي اور پيندا دو انگل اور گردن ايک انگل چوڑي هي اور اسکي ديوارين ايک انگل کي تهائي پر موٹي هين مگر معلوم کرين که ان پيمايشون مين بهت فرق بهي هوتا هي

رحم کا جوف تين کوني هي اور اُسکا استر اسکے نالے کے استر کے ساتهه ملا هوا هي اور وه بهي نالے کے آستر کے سريکا نرم اور بهت سے رگون يعني عروق اور شرايين سے مرکب هي اور رحم کي گردن کا استر لپٹا هوا هي جسکي جنت جهاڑ کي شکل سي پيچيده هي اسواسطے اسکو جان کا جهاڑ يا مرگاني کا جهاڑ نام رکهے هين اور اس جنت مين بهت سے تهدلے سے گلشادے بهے هين

Its entrance is bounded by a sphincter muscle, and by a congeries of blood vessels, arranged like network, and termed *plexus reteformis.*

At the orifice of the vagina are several rings or folds of the vagina, which, from their supposed resemblance to myrtle leaves, are called *carunculæ myrtiformes.* They are not, as is generally affirmed, the remains of the ruptured hymen, for they may be found when it remains entire.

Just at the entrance of the orificium vaginæ is the *hymen*, a thin membrane, by which it is partially closed. In many girls it is wanting, and when existent, often lies folded loosely in wrinkles, until just before puberty, when it becomes developed and expands. It differs very much in form in different women, but is generally crescent shaped, dwindling to nothing at its cornua, being attached at its circumference, but having an opening at its centre for the escape of the menstrual secretion.

Sometimes it is *cribrated*, at other times altogether *imperforated.*

UTERUS.

This organ, which is found between the female bladder and rectum, is destined for the reception of the fœtus, which it usually retains until, at rather more than *thirty-nine weeks* from conception, it has become a perfect child.

اس نالے کے مُنھہ یعنے گذرگاہ کے اطراف ایک سمتا٘و مچھلي اور بہت سي شراین بُنے ہوے لگے ہین جسکو جال کي بناوٹ کرکے نام رکھے ہین

نالے کے منھہ کي راہ مین تھوڑے حلقے یا چنت ہین جنکي شکل ولایتي مہندي کے پتے کے سریکي ہي اسلیٔے انکو ولایتي مہندي کے سے کنگرے یعنے لنڈے کہتے ہین بعضے لوگ سمجھتے ہین کہ یہ بکر کے باقي رہے سو ٹکڑے ہین لیکن یہہ بات صرف غلط ہي کیونکہ بکر رہتي سو وقت پر بھي یہ کنگرے رہتے ہین

اس نالے کے مُنھہ پر ایک باریک پردہ ہي جسکو بکر کہتے ہین اور جس کے سبب سے وہ نالا تھوڑا موچاجاتا ہي اور بھي بعضے چھوکریون کو بکر بالکل نہین رہتي ہي اور بعضون کي بکر بلوغت کے نزدیک پہنچنے تک ڈھیلي اور چنت مین لپیٹي ہوي رہتي جو بلوغت کو پہنچنے کے ذرہ آگے پھلکر اپني شکل پر آجاتي ہي تمام عورتون کي بکر ایک شکل پر نہین رہتي ہي مگر اکثرون مین بکر کي شکل ہلال کے سریکي ایک بدن اور دو انیان ہین اور اسکا گھیرا رحم کے نالے کو لگا ہوا ہي اور اسکے بیچمین ایک چھید ہي جس مین سے حیض ریزان ہوتا ہي

بکر کبھي جھلني سا اور کبھي انچھیدا بھي ہوتا ہي

رحم یعنے بچہ‌دان کے بیان مین

عورت کے بدن مین رحم مقعد کي انتڑي * اور پھکنے کے بیچمین ہي اور اسکو یہہ قدرت ہي کہ حمل ٹھیرے بعد انڈا اُسمین اترجاوے اور رحم اکثر اس انڈے کو حمل ٹھیرے سو وقت سے انچالیس ہفتے یعنے پورا بچہ ہوے تک رکھتا ہي

* مقعد کي انتڑي یعنے فارسي روده٘ ششم انگریزي رکٹم

Under other circumstances, such as the bladder being over the pubes, when the abdomen is pendulous, the handle must be as much depressed, immediately after the point has cleared the symphysis pubis.

Female catheters are usually too little curved. Previously to being used, the stilette should be withdrawn, and a moistened bladder tied on the extremity of its handle, into which the urine may flow after the introduction of the catheter. This plan prevents the bed being wetted, which is an almost unavoidable circumstance as the operation is commonly performed.

VAGINA.

The orifice of the vagina is found about the third of an inch below the meatus urinarius.

The vagina is the canal which conducts to the uterus, and terminates just above the mouth of that organ. The vaginal canal has two extremities, the outer one of which is called the external mouth (os externum) and the inner is attached to the neck of the womb.

It is composed of elastic substance, with a constrictor muscle at its entrance. It is covered posteriorly by a reflexion of the peritoneum, and is connected with the contiguous parts by condensed cellular (membrane) texture.

The vagina is plentifully supplied with arteries, veins, nerves, and absorbents.

Its course is somewhat curved, and it is united at an obtuse angle with the uterus. It is commonly about four inches in length, and two in diameter, during virginity, being narrower at its commencement and termination than in the middle. Its capacity becomes much increased in women who have borne children.

اگر پیٹ کے تونّد کے سبب سے پھکنا پشم‌هڈّي پر ڈھلا هوا هو تو پرني کي اني پشم‌هڈّي کے جوڑ کو لگي بعد اسکے دستے کو نیچے اور پیچھے وار ایسا دبانا که اسکي اني پھکنے کے اندر پھسل جاوے

صیري راي مین اکثر پرني بنا نے هارے اُسکو برابر خم نهین دیتے هین چاهیُے که پرني لگا نے کے آگے اسکي اندر کي سلاّي نکالکر دستے کے منهه پر چھیلے کا ایک پھکنا باندهنا تا که اس پرني کو اندر لگا یےُ بعد استنجا اسمین بهے اور بچھونا غلیظ نهووے

رحم کے نالے کي تشریح کے بیان مین

رحم کے نالے کا مُنهه استنجے کے نالے کے تلے ایک انگل کي تهاّي پر هي رحم کا نالا اُسکو کهتے هین جو رحم کو پهنچتا هي اور جسکے اندروارکا حد رحم کے منهه کے ایک ذره اوپر تک هي یعنے رحم کا منهه اسکے اندر ذره گھسا هوا هي معلوم کرین که رحم کے نالے کو دو سرّے هین جنمین باهر وار سرّے کو باهر وار مُنهه یا رحم کے نالے کا مُنهه نام رکھے هین اور اُسکے اندروار کا سرا رحم کي گردن کو لگا هوا هي

رحم کا نالا لچیلا یعنے تاودار مادّے سے مرکب هي اور اسکے مُنهه کے اطراف ایک سمتاّو منچھلي هي اور اسکے پیچھے کے سطح پر پیٹ کا پرده جھول کھا یا هي اور یهه نالا اطراف کے اعضاسے منجمد خانه‌دار مادّے کے سانهه پیوست هوا هي

رحم کے نالے مین رگین اورشرایین اورنسان یعنے اعصاب اورجاذب نالے بیشمار هین اور اسکي راه تهوڑي خمیده هي اور رحم پر آدهے کو نے سے لگاهوا هي اکثر باکره عورتون مین یهه نالا چار انگل لنبا اور دو انگل چوڑا هي اور اسکے سامهنے اور پیچھے کے سرے (یعنے جهان یهه نالا فرج سے اور رحم سے لگ‌جاتا هي) سو اسکے بیچ کي جاي سے لنگ هین مگر بچے جني هوي عورتون مین اسکا انداز حالتِ بکر سے بهت بڑا هي

That position is best, both for the patient and medical man, which combines delicacy with convenience, and consequently, without any exposure of her person, the woman may lie on her back, with her knees elevated and separated. The operator standing on her right side, with the catheter previously oiled in his right hand, is to carry his left hand over the right thigh, and with the index finger to separate the labia and nymphæ, and to discover the clitoris. The catheter, having a stop-cock at its end, and held in the right hand of the practitioner, is now to be carried under the patient's thigh to the orificium urethræ, which may generally be easily found, by allowing the extremity of the instrument to follow the index finger of the left hand downwards, about an inch below the clitoris till it arrives at a semi-circular prominence, about the third of an inch before reaching the upper edge of the orificium vaginæ. It then usually slips into the urethra; but sometimes into one of the large lacunæ found at its entrance.

Under the circumstances already alluded to, and in some cases of protracted labour, such is the elongation and distortion of the canal, that a flexible male catheter is requisite.

And here it may be noticed, that such is the alteration in the relative situation of parts in procidentia and inversio uteri, that although the catheter must be introduced, and carried forwards to the pubis, with the point directed in the usual course, yet when it has reached the symphysis, its handle must be so elevated towards the abdomen, that the extremity of the instrument should be directed towards the knees.

پرني لگانے کے وقت طبیب بیمار عورت کو ایسي وضع پر رکھنا کہ آسانیت سے کام ہووے اور عورت کي شرم بھي پوشیدہ رہے یعنے عورت کو کپڑا اوڑھاکر چتي سلانا اور گڑگے اوپر کرکر پیٹ مین لگے ہوے رکھنا تب طبیب بیمارہ کي سیدھي طرف رہنا اور تیل آلودہ پرني سیدھے ہاتھہ مین لینا اور ڈانوین ہاتھہ کو عورت کي سیدھي ران کے اوپر سے فرج تک پہنچانا اور کلمے کي انگلي سے اندروار و باہروار کے لبون کو کھولنا جب تک کہ انگلي دانے کو لگے تب طبیب پرني کو ران کے تلے کے شمار سے نالے کے منھہ تک پہنچانا مگر نالے کے منھہ کو اسطور سے پایا چاہیے کہ پرني کي اني ڈانوین ہاتھہ کے کلمے کي انگلي پر لگاکر دانے سے ایک انگل نیچے اترنے دینا جب تلگ کہ وہ دانہ سا گرہ لگے جو رحم کے نالے کے اوپر ایک انگل کي تہائي پر ہي اکثر پرني اسپر لگتي ہي نالے کے اندر پھسلتي ولیکن کبھي کبھي اسکے منھہ کے کسو تھیلي سي گلٹي کے اندر گھسنے سے بھي اٹکاؤ ہوتا ہي

ایسي حالتون اور کبھي تھوڑي طول جنبکیون مین استنجے کا نالا ایسا بنگا ہو جاتا ہي کہ جسکا استنجا نکالنے کو مرد کي لچیلي یعنے نرم اور تاودار پرني ضرور پڑتي ہي

نیچے یا باہر اترا ہوا رحم یا الٹ گیاہوا رحم کي بیماریون سے تمام اطراف کے اعضا مین اتنا فرق ہوتا ہي کہ پرني کو اندر رکھنا بہت مشکل پڑتا اگر ویسي بیماري ہوتو پرني کو معمول کے موافق گھساکر پشم ہذي کے جوڑ تگ پہنچانا تب اس پرني کے دستے کو عورت کے پیٹ طرف ایسا لیجانا کہ پرني کي اني پھرجاکر گڑگے کي طرف رخ کرے تاکہ پھکنے مین پھسل جاوے

On separating the nymphæ, the *orificium urethræ*, or *meatus urinarius*, is seen, having an elevation surrounding its lower segment, and situated about an inch below the clitoris, and the third of an inch above the entrance into the vagina.

The female *urethra* does not exceed two inches in length, having a much larger calibre than the same canal in men. Its inner surface is a continuation of the mucous lining of the bladder, and is liberally supplied with lacunæ or follicular glands, which secrete mucus, to lubricate the parts, and defend them from the irritation that might otherwise be produced by the urine. One large lacuna is found on each side of the orifice. The course taken by the urethra is that of a straight line, along the upper part of the vagina, where it may be felt as a cord; but, on reaching the inner edge of the symphysis pubis, it becomes curved upwards.

DIRECTIONS FOR INTRODUCING THE CATHETER.

This operation, simple as it may appear, is one which is too frequently very awkwardly performed. This is in some degree attributable to the existing circumstances which demand the use of this instrument. From the connexion of the bladder and uterus, the former inevitably rises with the latter during the progress of utero-gestation, and often becomes thrown considerably forward; and the same thing occurs in women having distorted pelves, or pendulous bellies, independent of pregnancy; so that the urethra becomes elongated and preternaturally curved. It is also very much thrown out of its natural course in procidentia and inversio uteri.

فرج کے اندر کے لبون کو کھولے تو استنجے کا مجری یعنے نالے کا منھہ نظر آتا ھي اور اسکي جاے دانے اور رحم کے نالے کے منھہ کے بیچمین ھي یعنے دانے کے نیچے ایک انگل اور رحم کے نالے کے منھہ کے اوپر ایک انگل کي تھاي پر ھي اور اسکے منھہ کا چمڑا دانہ سا گرہ بنتا ھي ۔

عورت کے استنجے کا نالا فقط دو انگل لنبا ھي مگر اسکي موري مرد کے نالے کي موري سے بڑي ھي اور اسکے اندر وار کا سطح پھکنے کے آستر سے ملا ھوا ھي اور اس نالے کے آستر پر بہت تھیلي سي گلٹیان ھین جن مین سے مزي نکلکر تمام موري کو لیپي جاتي تا استنجے کے پھنے سے کچھہ خلل یا جلن نہووے - اور نالے کے منھہ کے دونون بازوون پر ایک بڑي تھیلي سي گلٹي ھي اور استنجے کے نالے کي راہ رحم کے نالے کے اوپر پشم ھڈي کے جوڑ کے اندروار کے گذارے تلگ سید ھي جاتي اور وھان سے ذرہ اوپر خمتي ھي اور رحم کے نالے کے اندر انگلي رکھکر اسکو دیکھے تو ڈوري کے سریکي معلوم ھوتي ھي

پرني یعنے قاثاتیر لگانے کي تاکیدون کے بیان مین

یہہ کام اگرچیکہ سلھس نظر آتا ھي لیکن طبیبان بارھا اناڑي طور سے کرتے ھین اور یہہ اناڑي پنا نیچے لکھي جاتین سو مشکلات کے سبب سے اکثر ھوتا ھي - پہلا رحم اور پھکنے کي پیوستگي کے سبب سے ھوتا ھي جبکہ رحم حمل ٹھیرے بعد اوپر پھلتا ھي تب پھکنا اسکے ساتھہ کھینچا جاتا ھي اور سامھنے بھي ڈھکیلا جاتا ھي دوسرا حمل سے نہین ھین سو عورتین جنکے پیڑو بنگے یا پیٹ توندار ھین سو انکے ویسے چڑھے اور ڈھکیلے ھوے رھتے ھین ایسي حالت پر استنجے کا نالا بہت لنبا و بے طور خمیدہ ھوتا ھي — تیسرا رحم نیچے اتر جاوے یا الٹ جاوے تو بھي استنجے کا نالا اپني جاے سے سرکتا ھي

below this are the *labia pudendi*, which are two large soft lips, formed by a duplicature of the common integuments, having interposed adipose substance. Their internal surface is smooth, and studded with numerous sebaceous follicles. The labia or lips commence at the symphysis pubis and are continued downwards and backwards to the *perineum*, which is the portion of the common integuments, about an inch and a half in length, intervening between the termination of the labia and the anus; the edge of the perineum, which unites the labia pudendi at their lower extremities bears the name of *frænum labiorum*, (bridle of the lips) or, in French *fourchette*. The anterior edge of the perineum is called the commissure, and on separating the labia, is seen a sulcus between their inferior extremities, called *fossa navicularis*. The first thing to be noticed between their superior extremities is the *clitoris*, which is a little organ of extreme sensibility, and somewhat analogous in its shape and structure to the penis. Although it has neither urethra, nor corpus spongiosum, it has a glans covered with a prepuce, and there are also corpora cavernosa, which take their origin from the rami of the ischia.

Continuous with the prepuce of the clitoris are the *nymphæ*, or inner and smaller labia, composed of folds of the common integuments, having interposed between them a spongy substance, principally composed of ramifications of the pudic artery.

The *nymphæ* gradually enlarge as they pass downwards, and when they have reached the upper part of the orificium vaginæ they disappear. Their inner surface is abundantly studded with sebaceous glands. The principal uses of the nymphæ appear to be, to admit of greater dilatation of the parts during parturition, and to direct the stream of urine.

Latin, Glans.	English, Gland: Nut.	Latin, Meatus urinarius.	English, Mouth of the urinary canal.
„ Urethra.	„ Urinary canal.		
„ Fœtus.	„ Unborn child.	„ Orificium vaginæ.	„ „ „ vagina.
„ Sternum.	„ Breastbone.	„ Labia Pudendi.	„ Lips of the female organ.
„ Cranium.	„ Skull.		
„ Mons veneris.	„ Mount of love.	„ Frœnum Labiorum.	„ Bridle of the lips.
		„ Sulcus.	„ A groove or furrow.

اسکے تلے فرج کے دو لب جو بڑے اور نرم ہین سو وے دوہرے چمڑے سے بنے ہوے ہین جسکے بیچمین چربی بھری ہوی ہی انکے اندروار کے سطح پر چکنات اور چربی کی تھیلی سی گلٹیان جڑی ہین اور ان لبون کا حد پشم هڈی کے جوڑ سے نیچے اور پیچھے وار کے سیون تلک ہی سیون کی جای اس چمڑے کے ٹکڑے کا نام ہی جو اُن دو نون لبون کی جڑ اور مقعد کے بیچمین ہی اور فرج کے دو نون لب ملتے ہین سو جاے تو لبون کی لگام کہتے ہین سیون کے سامھنے وار کنارے کو گوش کہتے ہین اور ان دونون لبون کو کھولے تو انکے نیچے کے جوڑ مین ایک گڑھا نظر آتا ہی جسکو ناو سا گڑھا کرکے نام رکھے ہین اور اوپر کی جوڑ پر ایک آلت نظر آتی ہی جسکو ڈنا یعنے دانہ کہتے ہین اور وہ کیر کی شکل اور تشریح پر ہی اور نہایت ذی حس ہی مگر دانے کی تشریح یہہ ہی کہ اسکو استنجے کا نالا اور بھی اسپنج سا مادہ نہین ہی مگر اسکو حشفہ اور غلاف اور دو خانہ دار مادے ہین جنکی پیوستگی چوتڑھڈی کی شاخون پر ہی

فرج کے انزوار کے دو لب دانے کے غلاف سے لگے ہوے پکھوٹون کے سریکے ڈھلے رہتے ہین اور وے بھی دوہرے چمڑے سے بنے ہین جس مین ایک اسپنج سا مادہ ہی جو پودک یعنے پشم کے شریان کی شاخون سے بنا ہی

اندر کے لب نیچے پھیلتے اترتے ہین مگر رحم کے نالے کے منھہ کو پہنچتے ہی غیب ہوجاتے ہین اور اندروار کے تمام سطح پر چربی کی گلٹیان ہین اور ان لبون کی قدرت یہہ ہی کہ جنچکی کے عمل مین اطراف کی جگھون کو کھلنے دیوین اور استنجے کو برابر راہ دیوین

The great diameter from the occiput to the extremity of the chin 5 inches.

The fœtal head never presents with either its long or great diameter so as to correspond with any of those of the pelvis, but by the gradual action of the uterus, it enters the pelvis in an oblique direction, thus never opposing its extreme width or length to the pelvic cavity. No difficulty from this cause can ever be experienced by the fœtal head, on its entrance in the pelvis, provided it be well formed, and the presentation and position of the cranium be favourable.

The *shape* of a fœtal head is ovoid, and the average size of the cranium of the males at birth exceeds that of the females by about a thirtieth ($\frac{1}{30}$) part.

Several important suggestions force themselves on our notice here; such as the alteration in figure of the fœtal cranium during parturition; the almost uniform presentation of the vertex, in consequence of the occiput being near the vertebral column of the fœtus, so that the uterine power exerted on the body of the child inevitably depresses the front of the head, by which the chin comes in contact with the sternum; and the equally constant and favorable position of the cranium, so that the longest diameter of the head corresponds with the longest diameter of the pelvis, and vice versa. These are so many evidences of original and benevolent contrivance.

STRUCTURE AND FUNCTIONS OF THE ORGANS OF GENERATION, AND THEIR APPENDAGES.

The *Mons Veneris* is the soft and prominent covering of the symphysis pubis, formed by the common integuments, which are elevated by fat, and at the age of puberty covered with hair;

جنین بچے کے سر کا بیان

چوتھي بڑي قطر جو تھڈي کي اني سے گدي کي ھڈي تک ھي سو پانچ انگل دراز ھي

جبکي کے عمل مین بچے کے سر کي بڑي یا لنبي قطر پیڑو کي کسو قطر کے مطابق کبھي نہین آتي لیکن رحم کے سمٹاو سے سر ترچھا سا پیڑو کے اندر بتدریج ایسا اترتا ھي کہ سر کي بڑي چوڑائي یا لنبائي پیڑو کے جوف کے مقابلے پر نہین رھتي مگر سر کي شکل راست ھووے اور اسکا نمود اور اسکي جاے پیڑو مین برابر ھووے تو مذکور حالات پر پیڑو کے اندر آنے سے تکلیف کبھي نہین ھوگي

جنین بچے کا سر بیضے کي شکل پر ھي مگر مرد بچے کا سر عورت بچے کے سر سے ایک تیسوان $\left(\frac{۱}{۳۰}\right)$ حصہ بڑا ھي

حاصل کلام جبکي مین بچے کے سر کي شکل بدلتي ھي اور گدي پیٹھہ کي بانس کے نزدیک ھونے سے رحم کا زور بچے کے بدن کو ایسا لگتا ھي کہ پیشاني دبتي اور تھڈي چھاتي کو لگتي جس سے سر کي چاندي سیدھي پیڑو کے بیچ مین سے نمود ھوتي ھي اور اکثر کھوپري ایسي برابر رھتي ھي کہ اسکي کوتي اور لنبي قطر پیڑو کي کوتي اور لنبي قطر کے مطابق آتي ھي - یہ سب کیفیتین دیکھنے سے ایسے نادر خیالات دامین گذرتے ھین کہ یہ سب خالق کي صنعت اور رحمت سے ھین

اعضاے تناسل اور انکے علاقہ دار آلات کي تشریح اور قدرت کے بیان مین

ڈھیگري اس چڑھاو کو کہتے ھین جو پشم ھڈي کے جوڑ کو ایک نرم اور اٹھا ھوا آسرا ھي اور وہ ڈھیگري بلوغت کے بعد بالون سے چھپ جاتي ھي

The bones of the fœtal head are generally defectively ossified at birth, and, at the front part of the cranium, a quadrangular space intervenes between the frontal and parietal bones, called the *anterior fontanelle.* At the back of the head there is a small triangular space, which is termed the *posterior fontanelle.*

An acquaintance with the course of the sutures, and with the situation and shape of the fontanelles, is of great importance, as it is highly expedient to ascertain, during parturition, not only the *presentation,* but the relative *position* of the presenting part to the circumference of the pelvis; and it is by such knowledge we are enabled to detect malposition of the head, which often admits of being so rectified as to secure a favourable correspondence between the diameters of the head and pelvis.

The *dimensions* of the fœtal head cannot be correctly given, because during parturition it undergoes so much and such varied compression and alteration in bulk and shape.

Exclusive of the alteration of its shape by pressure, the following diameters may be noticed.

The long diameter, from the occiput to the root of the nose 4½ inches.

The transverse diameter from one parietal protuberance to the other 3½ inches.

The perpendicular diameter from the vertex to the foramen-magnum also 3½ inches.

جنین بچے کے سر کا بیان

تولد کے وقت پر بچے کی تمام کھوپری ہڈی سے نہین بنتی ہی مگر کہین کہین خالی رہتی ہی خصوصاً پیشانی اور دیوار ہڈیون کے جوڑ پر ایک جای جو کوئی خالی رہتی ہی جسکو سامہنےوارتالو کہتے ہین اور سر کی چاندی پر ایک تین کونی جای خالی ہی جسکو پیچھےوار تالو کہتے ہین

سیونون کے دوڑاو اور دونون تالوون کی جگہ اور شکل کی پہچانت سے بہت فایدہ ہوتا ہی کیونکہ جچکی مین بچے کا کونسا عضو نمود ہوتا اور پیڑو کے جوف کے اندر بچہ کونسی جای مین ہی سو دریافت کرنا نہایت ضرور پڑتا ہی جو دریافت ان سیونون اور تالوون کی معرفت سے کی جاتی ہی اور بچے کا سر پیڑو کے گھیرے یا جوف مین غیر طبعی طور پر آتا ہو تو بہی انکی معرفت سے معلوم کرسکتا ہی اور بچے کے سر کی قطر پیڑو کی قطر کے مطابق لا سکتا ہی

جنین بچے کے سر کی پیمایش برابر نہین بولی جاتی کیونکہ جچکی کے وقت پر ہڈیون کے دبنے اور پھسلنے سے سر کی شکل اور مقدار مین بہت فرق ہوتا ہی سر کی شکل مین ہڈیون کے دبنے سے کتنا فرق ہوتا سو لکھنا ضرور نہین ہی مگر معلوم کرین کہ نا دبے ہوے سر کے چار قطار نیچے لکھے جاتے ہین

اول لنبی قطر جو ناک کی جڑ سے گدی کی ہڈی تک ہی سو ساڑے چار انگل ہی

دوسری آڑی قطر جو ایک باڑو کی دیوار ہڈی کے گٹھے سے دوسرے باڑو کی دیوار ہڈی کے گٹھے تک ہی سو ساڑے تین انگل ہی

تیسری کھڑی قطر جو ٹٹڑی سے کھوپری کے بڑے سوراخ تک ہی سو ساڑے تین انگل ہی

DESCRIPTION AND DIMENSIONS OF THE FŒTAL HEAD.

The shape and admeasurements of the *fœtal head* must be viewed in connexion with the shape and admeasurements of the adult female pelvis.

The passage of the head through the pelvis secures the expulsion of the trunk and extremities, because the cranium is proportionably much larger than the other parts of the body of the fœtus.

At birth, the *os frontis* consists of *two* distinct bones; the *os occipitis* of *four;* and the *ossa temporalia* are also divided into *four* bones; so that these, with the two *ossa parietalia*, present us with *twelve* bones; and these are united by as many sutures, which admit of motion; so that, by pressure during parturition, the bones approximate and overlay one another, and materially lessen the size of the head.

It is highly necessary to be familiar with three of these sutures; the *sagittal*, which runs in a straight line from the nose to the occipital bone; the *coronal*, which connects the parietal and frontal bones, running from ear to ear; and the *lambdoidal* suture, which unites the occipital to the parietal bones.

جنین بچے کے سر کے بیان و پیمایش مین

جنین بچے کے سر کي شکل اور پیمایش بالغہ عورت کے پیڑو کي شکل و پیمایش سے کیا نسبت رکھتي هي سو بیان کرتاهون

معلوم کرین کہ پیڑو کے اندر سے بچے کا سر گذرے تو بیشک بدن اور دھڑ کے سب اعضابھي نکلینگے کیونکہ جنین بچے کي کھوپري دوسرے اعضا سے بڑي هي

تولد کے وقت پر پیشاني کي هڈي کے دو ٹکڑے گدي کي هڈي کے چار ٹکڑے اور کنپٹي کي هڈي کے چار ٹکڑے رهتے هین اورانکو دونون دیوار هڈیان سمیت حساب کرین تو جنین بچے کے سر کے جملہ بارہ هڈیان هوتي هین ان سب هڈیون کے جوڑ ایک طور کي سلائي اور سیون سے هي * جس سے هڈیان باهم هلتي هین اور تولد کے وقت پر بچے کا سر دبایا جاوے تو وے هڈیان بایکدیگر نزدیک لگ جاتین یا ایک ایک پر چڑھتین جس سے سر کا پھن چھوٹا هوجاتا هي

جچکي کي سربراهي کے واسطے ان سیونون مین سے فقط تین سیون کي کیفیت خوب یاد رکھنا ضرور هي یعنے اول تیر سا سیون جو ناک سے گدي کي هڈي تک سیدها جاتاهي - دوسرا تاج سا سیون جو کمان کے سر کا ایک کان سے دوسرے کان تک آڑا جاتا هي جس سے پیشاني کي هڈي اور دیوار هڈیون کي بندش هوتي هي تیسرا لامبڈا سا سیون جس سے گدي کي هڈي اور دیوار هڈیون کي جوڑ لگتا هي

---

* اس سلائي کو عربي اصطلاح مین مسفن نام رکھے هین

the orifice of the vagina, and falling upon the centre of the promontory of the sacrum, but varying with the movements of the os coccygis.

In all manual operations, the direction of the axis of the pelvis at its different parts must be strictly regarded.

Deformity and *distortion* of the pelvis, as they relate to parturition, will be practically considered under the head of *protracted labour*.

DISTINCTIONS BETWEEN THE ADULT MALE AND FEMALE PELVIS.

First, the long diameter of the brim in the *female* is from side to side, or rather from one sacro-iliac symphysis to the opposite acetabulum, but in the *male*, it is from before backwards; *secondly*, the ilia are more distant; *thirdly*, the tuberosities of the ischia are more remote from each other; *fourthly*, the acetabula are smaller, and much further separated; *fifthly*, the arch of the pubis is of greater span, and this is favourable to the emergence of the child's head at birth; *sixthly*, the sacrum is less curved; and, *seventhly*, the whole pelvis is less massive, but more capacious and shallower, in the female, than in the male.

All these points of difference are so many evidences of wise and beneficent design, and are admirably adapted to the functions and duties of the two sexes.

مکھن هڈي کي کھونچ کي بیچ تک کھینچین اور سمجھین که گذرگاہ کا خط وهي هي مگر چونچ سي هڈي کے کھلنے پرگذرگاہ کا خط بھي سرکتا هي

طبیب اپنے هاتھہ یا هتھیارون سے کمک کرتا هي سو وقت پیڑو کے مذکور تینون خط کي تینون راہ کو خوب یاد رکھا چاهیے

اب ذکر هوا سو بیان طبعي پیڑو کا هي لیکن بنگے اور بد ڈول پیڑو کا بیان جو جچگي کے معاملے مین جاننا ضرور هي سو طول جچگیون کے ساتھہ بیان کیا جاویگا

بالغہ عورت اور بالغ مرد کے پیڑو کے تفاوت کے بیان مین

فرقِ اول عورت کے پیڑو کے مُنھہ کي لنبي قطر ایک بازو سے دوسري بازو تک هي في الحقیقت پوچھین تو کلے اور مکھن هڈي کے جوڑ سے دوسرے پھرے کي هڈي کے پیالے تک هي مگر مرد کے پیڑو کي لنبي قطر سامھنے سے پیچھے تک هي دوسرا مرد سے عورت کے پیڑو مین دونون کلے کي هڈیون کے درمیان کا عرصہ کلان تر هي تیسرا عورت کي چوتڑ کي هڈي کے دونون سھرون کے بیچ کي جگہ کشادہ تر هي چوتھا عورت کے پھرے کي هڈي کے پیالے چھوٹے هین مگر ان کے بیچ مین عرصہ دراز هي پانچوان عورت کي پشم کي هڈي کي کمان چوڑي هي جس سے تولد کے وقت بچے کا سر آسانیت سے نکلتا هي چھٹوان عورت کي مکھن هڈي مین خم کم هي اور ساتوان مرد سے عورت کا پیڑو پتلا هي مگر بہت وسیع اور انھل هي

مذکور تفاوتون کو خالق کي حکمت و عنایت کي دلیل جانو کیونکہ ان دونون جنسون کي خدمت اور محل کے واسطے برابر هي سو قادر کي قدرت سے هي

Its *shortest diameter* is from one tuberosity of the ischium to the other, and is about *four inches*, the soft parts remaining; its *longest diameter* is from the apex of the os coccygis to the arch of the pubes, and measures *five inches*, including one inch which it acquires from the mobility of the coccygeal bone, permitting it to recede in most women, as the head of the child passes, during its extrusion. Unless these dimensions be borne in mind, malposition of the head cannot be rectified, nor can any correct opinion of the progress or duration of labour be given.

AXIS OF THE DIFFERENT PARTS OF THE PELVIS.

Without a correct knowledge of the axis of the *brim*, *cavity*, and *outlet* of the pelvis, neither manual nor instrumental assistance can be advantageously afforded. The axis of the vertebral column is perpendicular to the horizon. The axis of the *brim* of the pelvis is represented by a straight line drawn from the umbilicus to the apex of the os coccygis. The axis of the *cavity* by a female catheter of the usual curvature, having one extremity fixed about the centre of the superior aperture of the pelvis, and the other at the centre of the inferior aperture, in such a manner that the convexity of the curve of the instrument shall be backwards: and the axis of the *outlet* by an imaginary right line passing through the centre of

اور اُسکي سب سے چھوٹي قطر چوتڑھڈیون کے مہرون کے بیچ مین هي جس کي لمبائي زیست کے وقت چار انگل کي هي اور اسکي سب سي لنبي قطر پشم کي هڈي کي کمان اور چونچ سي هڈي کي اَني کے درمیان هي جسکي لمبان اصل مین چار انگل کي هي مگر اکثر عورتون کو بچہ گذرگاہ سے نکلتا سو وقت پر چونچ سي هڈي بسبب کیل یعنے گانٹهي کے ایک انگل پیچهے ٹهلتي هي اسلئے اسکي قطرکو مانپ مین پانچ انگل حساب کرتے هین - اگر طبیب ان سب پیما یشون کو یاد نہین رکهے اور بچے کا سر نا موافق جگہہ مین آجاوے تو کبهي درست نہین کرسکیگا اور جچکي کي منزل کي یا درا زي کي تشخیص بهي نہین کرسکیگا

پیڑو کي بعضي جگہون کے خط کے بیان مین

اگر طبیب پیڑو کے مُنهہ اور جوف اور گذرگاہ کے خطون سے خوب واقف نہو تو اسکے هاتهہ یا هتهیا رون کي کمک سے کچهہ فایدہ نہو ویگا معلوم هو وے کہ انسان کي پیٹهہ کي بانس کا خط آسمان کي طرف سیدها کهڑا هي اور پیڑو کے منهہ کا خط دریافت کرنا چاهئے تو ناف سے چونچ سي هڈي کي اني تک لکیر کهینچین تو وہ لکیر پیڑو کے منهہ کے خط کے بیچمین سے گذرتي هي پیڑو کے جوف کا خط پہچاننا چاهے تو عورت کي پرني یعنے زناني قاتا تیر کو معمول موافق نمني هوي لیکر اسکي ایک اني پیڑو کے منهہ کے بیچمین اور دوسري اني گذرگاہ کے بیچمین ایسا رکهنا کہ اسکي پیٹهہ مکهن هڈي کي طرف پهري هوي رهے تب جانین کہ جوف کا خط اس پرني پر هي گذرگاہ کا خط معلوم کرنا چاهے تو قیاسًا ایک لکیر رحم کے نالے کے برابر مُنهہ کے بیچا بیچ مین سے

four inches and a half; with the soft parts, three inches and five-eighths. Its *lateral* or *middle diameter*, described by a line drawn from one linea innominata to the other, between their most distant opposite points, is five inches and a quarter without the soft parts; or four inches if they remain as in the living subject, with which we have principally to do. The *longest diameter* is found by a line drawn from either sacro-iliac symphysis to the opposite acetabulum, which, with the soft parts attached to the pelvis, measures four inches and five-eighths.

THE CAVITY.

The CAVITY of the pelvis, is that part which is between the superior and inferior apertures, and contains the pelvic viscera.

All its diameters are nearly the same, being rather longer between the spinous processes of the ischia than from before backwards.

Obstetrically, it is important to be familiar with the *depth* of the cavity at different points.

Posteriorly, it is about *six inches* deep;
Laterally, *four inches;*
Anteriorly, *two inches;*

THE OUTLET.

The OUTLET of the pelvis, when viewed with the sacro-ischiatic ligaments attached to it, assumes a quadrangular shape.

پیڑو کي ساخت

ساڑھے چار انگل لنبي هي مگر زیست کے وقت تین انگل اور پانچ ادپا٘و انگل لنبي هي اُسکے بازو٘ن کي قطر کا مانپ ایک طرف کی پشم هڈّي اور کلے کي هڈّي کي قور سے دوسري طرف کي پشم اور کلے کي هڈّي کي قور تک هي اور فقط خالي هڈّي پر مانپے تو سوا پانچ انگل اور زیست کے وقت چار انگل هي - اسکي سب سے لنبي قطر کا ترچها مانپ مکهن هڈّي اور کلے کي هڈّي کے جوڑ سے دوسرے بازو کے پیالے تک هي مگر گوشت وغیرہ رهے سو وقت مانپے تو چار انگل پانچ ادپا٘و کي لنبان رهتي هي

دوم پیڑو کے جوف کے بیان مین

پیڑو کے جوف کا حد اسکے اوپر کے منهد سے نیچے کي گذرگاہ تک هي جس کے اندر پیڑو کے تمام اعضا رهتے هین اور

اسکي قطار کیسا بهي مانپے تو قریب یکسان پیمایش کے هي لیکن حقیقتاً چوتڑ کي هڈّیون کے دوٗون کانٹون کے درمیان کي قطر سب سے ذرہ لنبي هي

طبیب کو چاهٔیے کہ جانچکي کي سربراهي کے واسطے پیڑو کے جوف کي هر طرف کي ڈونگا٘ي یعنے عمق کتنا هے سو خوب یاد رکهے یعنے

پیڑو کے پیچهے وار چهے انگل کي ڈونگا٘ي هي

پیڑو کے بازووار چار انگل کي ڈونگا٘ي هي

پیڑو کے سامهنے وار دو انگل کي ڈونگا٘ي هي

گذرگاہ یعنے پیڑو کي نیچے وار کي راہ کے بیان مین

زیست کے وقت مکهن هڈّي اور چوتڑ کي هڈّي کي پي یعنے پٹي کے سبب سے پیڑو کي گذرگاہ کي شکل چوکوني هي

The *os coccygis* and *sacrum* are united by an intervening fibro-cartilage, and the sacro-coccygeal ligament.

THE USES OF THE PELVIS.

The *uses* of the pelvis are, to support the vertebral column, and upper parts of the body; and to give lodgment to a portion of the small intestines, the urinary bladder, rectum, and internal organs of generation.

DIMENSIONS OF THE ADULT FEMALE PELVIS.

Three parts must be noticed, and their dimensions accurately ascertained.

The *Brim*, or mouth, or superior aperture;

The *Cavity*; and

The *Outlet*, or inferior aperture.

THE BRIM.

The *Brim* is bounded posteriorly by the promontory of the sacrum; and laterally and anteriorly by the linea innominata.

Its *shortest diameter* is from the symphysis pubis to the promontory of the sacrum, and, without the soft parts, measures

پیڑو کي ساخت

مکھن هڈي اور چونچسي هڈي کا جوڑ ریشهدار چپني کي هڈي سے هي جسکو مکھن هڈي اور چونچ سي هڈي کي بند پٹي کهتے هین

پیڑو کي قدرت کے بیان مین

پیڑو کا کام یهه هي که پیٹهه کي بانس اور اوپر کے دهڑ کو سنبهالے اور یهي چهوٹے انتڑیون کا ایک ٹکڑا اور پهکنا اور مقعد کي انتڑي اور اندروار کے مولدي اعضا اپني جوف مین رکهے

بالغه عورت کے پیڑو کي پیمایش کے بیان مین

پیڑو کي تین جگهون کي پیمایش کو خوب تحقیق کیا چاهیے

اول پیڑو کا منهه یعنے اوپر کا گهیرا یا اوپروار کي راه

دوم پیڑو کا جوف

سیوم گذرگاه یعنے نیچےوار کي راه

اول پیڑو کا منهه یعنے اوپر کے گهیرے کے بیان مین

پیڑو کے منهه کے پیچهےوار کا حد مکھن هڈي کي کهونچ تک هي اور اسکے بازون اور سامهنے کے کنارے کا حد پشم اور کلے کي هڈي کي قور تک هي

پیڑو کي سب سے چهوٹي قطر کا مانپ پشم هڈي کے جوڑ سے مکھن هڈي کي کهونچ تک هي اور فقط خالي هڈي کي قطر مانیے تو

OS COCCYGIS.

The Os Coccygis† is a little bone at the apex of the sacrum to which it is united by an intervening fibro-cartilage and by a capsular ligament with a synovial membrane. It consists of four irregularly shaped triangular pieces, which usually admit of considerable motion during parturition; which process is interfered with when bony union has taken place between them and the sacrum. The os coccygis affords support to the pelvic viscera.

JUNCTION OF THESE BONES.

The bones of the pelvis are united by various ligaments, and, there being no motion, the union is termed *synarthrosis*, or immoveable articulation.

The *sacrum* and *ilia* are joined by two plates of a white dense and elastic cartilage, and therefore the union is termed *symphysis*. Firm union is also given by numerous ligamentous bands usually termed the *internal and external sacro-iliac ligaments.*

The *sacrum* and *ischia* are united by the *internal and external sacro-ischiatic* ligaments, the former being attached to the spinous process of the ischium, and the latter to the tuberosity of that bone. The *ossa innominata* are firmly bound together at the symphysis pubis not only by a strong elastic fibro-cartilage interposed between the articulating surfaces, but also by powerful ligamentous fibres running in all directions.

† The *Os Coccygis* is thought to resemble the bill of a cuckoo, (كويل) and therefore has derived its name from the Greek word meaning that bird.

کویل کي چونچ سي هڈي کے بیان مین

چونچ سي هڈي جسکو رومي زبان مین کاکسکس کہتے هین سو مکھن هڈي کي اني پر لگي هي مگر انکا جو ڑ ایک گا نٹھي سے هي یعنے انکے بیچمین ایک کري یعنے ریشه دار چپني کي هڈي هي اور اس گانٹھي کے اطراف ایک پھوکل بند پٹي هي جس مین چکنات یعنے سنوویه نامي روغن بھرا هي یهه چونچ سي هڈي تین یا چار نا هموار تین کوني هڈیون سے مرکب هي اور تو لد کے وقت ان هڈیون کے بیچ مین کشا دگي هوتي مگر اس چونچ سي هڈي اور مکھن هڈي کے بیچمین تازي هڈي بڑھه جاوے تو کشاده هونا موقوف هوتا اور یهه چونچ سي هڈي پیڑو کے اندر هي سو اعضا کے ٹیکے کے واسطے هي

مذکور هڈیون کے جوڑ کے بیان مین

پیڑو کي سب هڈیان چند رباطات یعنے بند پٹیون سے جڑي هین اور اُن مین کچھه حرکت نهین هونے سے اسکو قایم جوڑ کہتے هین

مکھن هڈي اور کلے کي هڈي دو سفید موٹے اور لچیلي یعنے دمدار چپني کي هڈیون سے پیوست کي گئي هین اور بھي بہت بند پٹیون سے پیوستگي هوتي هي جنکو مکھن هڈي اور کلے کي هڈي کي اندروار اور باهروار کي بند پٹي کہتے هین

مکھن هڈي اور چوتڑ هڈي کو بنده پٹي سے پیوستگي هي جسکو مکھن هڈي اور چوتڑکي هڈي کے اندروار اور با هر وارکي بندپٹي کہتے هین - لیکن اندروارکي بندپٹي کا لگاؤ چو تڑکي هڈي کے کانٹے سے اور پیچھے وارکي بندپٹی کا جڑاو چوتڑ هڈي کے مہرے سے هي

دونون پھرے کي هڈیان پشم کي هڈي کي انیون پر خوب مضبوط جڑي هین اس سبب سے که انکے بیچمین ریشه دار چپني کي هڈي یعنے کري هی اور اسکے اوپر بندپٹے کی سریکے چوطرف سے ریشے بنے گئے هین

Viewing the Ossa Innominata, *obstetrically*, there are several things deserving particular attention; such as, *the concave surfaces of the ilia*, which are so spread outwards as to permit the uterus freely to expand during gestation; the *inclined planes of the inferior parts of the ischia*, which slope obliquely towards the pubis, disposing the vertex in its descent during parturition, to move forwards towards the arch of the pubis; and the posterior surfaces of the ossa pubis which incline downwards and backwards, so as to favour the sliding of the head of the child into the pelvis.

OS SACRUM.

The Os Sacrum* forms the posterior part of the pelvis and the basis of the vertebral column. It is concave before, convex behind, and is usually perforated by four pair of holes for the transmission of the sacral nerves. The upper and projecting part is called its *promontory*. At birth this bone is composed of five or six portions which having considerable resemblance to the vertebræ of the spine, have been styled false vertebræ, and which are united by intervening fibro-cartilages; but in the adult these become absorbed, and the false vertebræ are connected by bony union. Still, however, there remain vestiges of the oblique, transverse, and spinous processes.

* From the Latin word *Sacer*, it being deemed by the ancients a sacred bone, and was offered by them in sacrifices.

اگر جچکي کے کام مین دونون پھرے کي ھڈیون کو دیکھا چاھے تو بعضي شکلین ھین جولایق دریافت کے ھین یعنے دونون کلون کي ھڈیون کے اندروار کا سطح جوف دار اور اوپروار باھر پھیلا ھوا ھي جو کہ حمل کے وقت رحم کو پھلنے دیتا اور دونون چوتڑ ھڈیون کے نیچے کے ٹکڑون مین ھموار ڈھلاو ھي جو پشم کي ھڈي کے طرف ترچھا ڈھلتا ھي جس کے سبب جچکي مین بچے کي ٹٹڑي سامھنے پشم ھڈي کي کمان تک ڈھلتي اترتي ھي اور دونون پشم کي ھڈیون کے پیچھے کا سطح ایسا نیچے اور پیچھے ڈھلا ھوا ھي کہ بچے کا سر اسپر سے جلد پیڑو کے اندر پھسلتا ھي

مکھن ھڈي کے بیان مین

مکھن ھڈی جسکو رومي زبان مین سیکرم کہتے ھین سو پیڑو کے پیچھے وار کا ٹکڑا اور پیٹھہ کي بانس کا پایہ ھي اور وہ سامھنے وار ڈھب دار یعنے مقعر اور پیچھے قبہ نما یعنے محدب ھي اور اکثر اسمین چار جوڑي سوراخ ھین جن مین سے مکھن ھڈي کے نس یعنے پٹھے دوڑتے ھین - اسکے سامھنے اور اوپر وار اُگا ھوا ھي سو ٹکڑے کو کھونچ کہتے ھین - بچپنے مین اس ھڈي کے پانچ ٹکڑے رھتے ھین جنکي شکل پیٹھہ کي بانس کے منکون کے سریکي ھي اسواسطے انکو جھوٹے منکے نام رکھے ھین اور اس وقت یے پانچون منکے ریشہ دار چپني کي ھڈیون یعنے کري سے جڑے ھین مگر بلوغت کے اندر یے چپني کي ھڈیان جذب ھوجاتي ھین اور انکے درعوض ھرایک منکے کے بیچمین ھڈي بڑھتي ھي معلوم ھووے کہ تمام عمر اُن منکون کے اصلي ترچھے اور آڑے کانٹے باقي رھتے ھین

THE ISCHIUM, OR HIP BONE.

The Ischium,* or hip bone, forms the inferior part of the os innominatum. The narrow and lowest part, on which we sit, is called its *tuberosity*, and is covered with a thick defensive cartilage. That portion of this bone which ascends obliquely forwards and inwards to join the ramus of the pubis, is called its *ramus*. The spinous process at the inferior part, gives origin to the internal sacro-ischiatic ligament. Just above this process is the great *ischiatic notch*.

THE PUBIS, OR SHARE BONE, OR PECTEN.

The Pubis,† or share bone, is the anterior and smallest part of the os innominatum, and is nominally divided into head or tubercle, body, and ramus. At the termination of the body, the surface is rough, and united to the opposite os pubis by a thick cartilage and ligamentous fibres, constituting the *symphysis pubis*. The arch formed by the rami of the ossa pubis, is called the arch of the pubis.

Between the pubis and ischium, is an oval opening called *foramen ovale*, or, *thyroideum, viz. oval or shield like opening*, which is nearly closed by the *obturator ligament*.

* This bone is called Ischium, from a Greek word meaning "to support," because it is this bone which supports our bodies when we are sitting.

† This bone is called pubis from the Latin word pubes ( ) denoting the downy hair of incipient puberty.

پیڑو کي ساخت

چوتڑ کي هڈي کے بیان مین

چوتڑ کي هڈي جسکو یونانی زبان مین اسکیم کہتے هین سو پیڑے کي هڈي کے نیچے کا ٹکڑا هي اور کوني اور سب سے نیچے هي سو تنگ جاے کو مہرہ کہتے هین اور اسکے بچاوکے واسطے چپڈي کي هڈي یعنے کري مڑهي هوي هي اور مہرے سے ایک ٹکڑا جسکو شاخ بولتے هین سو سامهنے اور اندروار ترچها نکلتا هي تا پشم کي هڈي کي شاخ سے جڑے اور اسکے نیچے اور پیچهے وار ایک کانٹا بدتا هي جس سے مکهن هڈي اور چوتڑ کي هڈي کي اندروار کي پٹي یعنے رباط جڑتي اور اس کانٹے کے اوپر چوتڑ کي هڈي کي بڑي کهنڈ هي

پشم کي هڈي کا بیان

پشم کي هڈي جسکو رومي زبان مین پوبس کہتے هین سو پهڑے کي هڈي کے تینون ٹکڑون مین سب سے چهوٹي اور سامهنے وار هي اور اسکے بیان کے واسطے تین حصے مقرر کئے هین یعنے ایک کو سر یا مہرہ دوسرے کو بدن اور تیسرے کو شاخ بولتے هین پشم کي هڈي کي اني پر چپڈي هڈي یعنے کري مڑهي هوي هي سو اسکے اور دوسرے رباطات یعنے بند پٹیون کي معرفت سے پشم کي دونون هڈیون کي پیوستگي هوي هي اور اسکو پشم کي هڈي کا جوڑ نام رکهے هین اور وے دونون هڈیان ملنے سے ایک کمان بنتي هي جسکو پشم کي هڈي کي کمان کہتے هین

پشم کي هڈي اور چوتڑ کي هڈي کے بیچ مین ایک بیضہ نما چهید هي جسکو یونانی زبان مین ٹهیرا ید یعنے ڈهال سا چهید بولتے هین مگر یہہ زیست کے وقت پر ایک پٹي سے قریب موچا جانے کے رهتا هي

Ilium, or haunch bone,
Ischium, or hip bone, and
Pubis, or share bone:

and, although they do not continue separate in the adult, yet the previous division is nominally retained.

The ILIUM,* or haunch bone, forms the superior and largest portion of the os innominatum. The upper border of this bone is called the *crista* or crest, having an external and internal lip. It gives origin to the oblique and transverse muscles of the abdomen, or belly. The anterior border has two processes; the anterior superior spinous process, from which the sartorius and tensor vaginæ femoris muscles originate; and the anterior inferior spinous process, about an inch below the former, from which arises the rectus femoris. The outer part of the ilium bears the name of *dorsum*, and the inner of *venter*. From the former the glutei muscles originate; and from the latter, the internal iliac muscle. Near to that part of the bone which joins the sacrum, are the two posterior spinous processes.

The ridge of bone which forms the front and lateral portions of the brim, of the pelvis is termed *linea innominata*, or *linea ileo-pectinea*.

* This bone is so called because it is the boundary of the flanks "*ilia*."

پیڑو کي ساخت

کلے کي هڈي جسکو رومي زبان مین الیم کہتے هین
چوتڑ کي هڈي جسکو رومي زبان مین اسکیم کہتے هین
پشم کي جاے کي هڈي جسکو رومي زبان مین پوبس کہتے هین
اوراگرچیکه یے سب بعد بلوغت کے جدي نہین رهتین لیکن انکے بیان کے واسطے بچپنے مین جو تکڑے تهے انکے وهي نام رکھتے هین یعنے

کلے کي هڈي اسکو کہتے هین جو پیرے کي هڈي کے اوپروار بڑا تکڑا هي اور اس هڈي کے اوپروار کي قور کو کلغي نام دیے هین اور کلغي کو دو قور هین جنمین ایک کو اندروار کا اور دوسرے کو باهروار کا لب نام رکھے هین اور اسي کلغي پر پیٹ کے آڑے اور ترچھے مچھلیان جڑي هین اسکے سامهنے کے کنارے پر دو کھونٹیان هین ایک کو اوپروار اور سامهنے وار کي کھونٹي کہتے هین جسپر درزي کي مچھلي اور ران کي میان کو تناتي سو مچھلي جڑي هین - دوسري کھونٹي جو اس سے ایک انگل تلے هي اسکو نیچے اور سامهنے وار کي کھونٹي کہتے هین جسپر رکٹس یعنے ران کي کھڑي مچھلي جڑي هي - اور کلے کي هڈي کے باهروار کے طرف کو اسکي پیٹھه بولتے هین اور اندروار کے طرف کو اسکا پیٹ نام رکھے هین اسکي پیٹھه پر گلوٹئي *یعنے چوتڑ مچھلي اور اسکے پیٹ پر† اندروار الیک مچھلي جڑي هي اور یهه هڈي مکھن هڈي سے پیوست هي سو جگهه پر اسکي دو کھونٹیان هین جنکو پیچھے وار کي کھونٹیان بولتے هین

اس هڈي کي قور کو (جس سے پیڑو کا گھیرا بنتا هي) پشم اور کلے کي هڈي کي قور کہتے هین

---

*گلوٹئے مچھلیان یونانی زبان مین ان مچھلیون کو بولتے هین جن سے چوتڑ بنتي هي
† اندروار الیک مچھلیان رومي یعنے لاطین زبان مین ان مچھلیون کا نام هي جو کلے کي هڈي کے پیٹ مین دو مچھلیان هین

OUTLINES OF MIDWIFERY.

In an elementary work on the Principles and Practice of Midwifery, the obstetric ANATOMY OF THE PELVIS seems to claim primary attention; because, the laws and associations which govern the respective organs of the body cannot be accurately known without an acquaintance with their position and structure; and diseased action can never be understood without a previous knowledge of healthy function.

The PELVIS is that assemblage of bones which is united to the trunk, by the last lumbar vertebræ; and to the lower extremities, by the articulation of the thigh bones with the ossa innominata.

The *adult* pelvis consists of *four* bones, viz.

The *Two* Ossa Innominata, or nameless bones, or shapeless bones.

The Os Sacrum, or Rump bone.

The Os Coccygis, or bone like the cuckoos beak.

The OSSA INNOMINATA* form the sides and front of the pelvis. At birth, and for some time afterwards, each os innominatum consists of *three* distinct bones, named,

* These bones have the name of *Ossa Innominata*, or nameless bones, because they are thought not to resemble any known object.

قبالت کے علم کے بیان مین

اگر مصنف کوي ایک کتاب علم قبالت کے قوانین اور استعمال کے باب مین تصنیف کیا تو اول پیڑو کے ان جگھون کي تشریح کا بیان کرنا جو جانچکي کے معاملے سے علاقه رکھتي هین کیونکه کوئي طبیب بدن کے اعضاکي ترکیب اور وضع نهین جانے تک ان کي شراکت یا علاقه داري اور قانون کو نهین پهچان سکیگا اور ساتھ اس کے وقت ان اعضاکے عمل سے واقف نهوتو بیماري کي حالت کے عمل کو نهین معلوم کرسکیگا ۱

پیڑو اُن هڈیون کو کهتے هین جو پیٹھه کي* بانس کے آخري منکے† سے پیوست رهتي هین اور وه پیڑو نیچے کے دھڑ سے بھي جوڑا گیا هي جسطرح که ران کي هڈي کا سر پھرے کي هڈي مین جما هي

بعد بلوغت کے پیڑو چار هڈیون سے مرکب هي سو انکے بیان مین یعنے دو پھرے کي هڈیان جنکو رومي زبان مین آسا اذي منیتا کهتے هین جو بےڈول هین اور اسلئے بے نام هڈي بھي بولتے هین

ایک مکھن هڈي جسکو رومي زبان مین سیکرم کهتے هین

ایک چونچ سي هڈي جو کویل کي چونچ کي سي هي جسکو رومي زبان مین کاکسکس کهتے هین

معلوم هووے که دونون پھرے کي هڈیون سے پیڑو کے بازوان اور سامهنا بنتا هي مگر یهه پھرے کي هڈي جو بلوغت کے وقت پر ایک هڈي دستي هي سو بچپنے مین تین جدي جدي هڈیان تهین جنکے نام یهي هین که

---

* پیٹھه کي بانس یعنے ریڑھه..... Spine

† منکا یعنے مهره..... Vertebra

and they visit hospitals under the care of physicians, &c. and see and are instructed in Clinical Medicine, and Clinical Surgery, and they receive, also, from learned men instructions in the various divisions of natural history. Each of the above branches of knowledge has its separate professor and before any student can send in his application to be examined for the degree of Doctor, he must have studied under these professors for four complete years. After this account of a Doctor's studies a little reflection will show that I did not thoughtlessly make the assertion that the people of Europe have, in their knowledge of medicine, advanced somewhat beyond the people of India.

The value of this translation to the physicians of India appears to me very greatly increased by its being in a diglot form and as the permission to print the original English with the translation was very kindly granted me by Dr. Conquest, I trust that its readers will gratefully acknowledge his highly liberal and generous gift.

The custom that still prevails in India of commencing a book with praises of our Creator, was also three hundred years ago, the custom of Europe; but in these days this practice has disappeared, and in this Hindustanee translation, I have followed the custom of the age, contenting myself with imploring the blessing of the Lord who is our Healer and true Physician.

EDWARD BALFOUR, Asst. Surgeon

MADRAS, *January* 1*st* 1851. } *The Right Honorable the Governor's Body Guard.*

اور حکما کے ہاتھہ تلے رہکر بیمار خانون مین فن جراحي اور علم طبابت کا عمل دیکھتے اورذہن مین لاتے ہین اور حکیمون سے خواص الاشیا کے دس علم کي درس خواني کرتے خیر اُن سب علوم کے سکھلانے کے لئے ایک ایک معلم مخصوص هي اور جانیو کہ هر ایک طالب العلم ڈاکٹر کے لقب کے واسطے امتحان کي درخواست دینے کے آگے ان تمام مدرسون سے چار سال کے عرصے تلک درس لینا ضرور هي پس اسپر غور کیے تو معلوم هوگا کہ فرنگستان کے لوگ بہ نسبت اهل هند کي علم طبابت مین ذرہ بڑھہ گئے ہین کہا سو بے انصافي سے نہین بولا هون

مترجم کي دانست مین اس کتاب کے درمیان مصنف کي اصل انگریزي معہ ترجمہ هندي باهم مقابل رهنے سے اسکي قدر و منزلت زیادہ هوي اور اطباي هند کے حق مین جو شایقین اس فن کے ہین مفید نظر آئي پس امیدوار هي کہ ناظرین اس کتاب کے شکر گذاري ڈاکٹر کنکوبسٹاصاحب کي جو اصل انگریزي کے مصنف ہین اپنے پر لازم سمجھینگے کیونکہ صاحب موصوف نے انکے فواید کے لئے اپنے خزانہ عنایت سے بڑي نیض بخشي کئے ہین جو مترجم کو اس ترجمے کے ساتھہ اپني کتاب کي اصل انگریزي چھاپہ کرنے کے واسطے اجازت دیئے

تین سو برس کے آگے تمام فرنگستان مین دستور تھا کہ هندوستاني کتابون مین حمد و ثنا لکھتے ہین سو یکا اپني کتابون مین بھي صانع کا حمد لکھا کرتے تھے مگر في الحال دستور ماضي کو الماضي لا یذکر سا چھوڑدیا هون اسواسطے یہہ کتاب جو انگریزي سے هندوستاني مین ترجمہ هوي هي سو زمانہ حال کے دستور کے موافق لکھے گئي هي لیکن رعایتًا هند کے رسومات کے مطابق هوالشافي هوالحکیم پر اکتفا کیا هون

عزّورڈ بالفور اسسٹنٹ سرجن

جناب معلي القاب گورنر بہادر کے باڈي گارڈ کا

teacher Munshi Goolam Hoosain Sahib, Tiraz, titled Mawun Khan, then examined it to ascertain if the language would be intelligible to men ignorant of medicine, and they gave it as their opinion that it will be easily comprehended both by physicians and students.

It was mentioned above that during the last three hundred years, medical science has made great progress among the people of Europe, and if this be doubted the following statement may be considered a proof of what I there wrote. In Europe three hundred years ago, it was the custom for the students, to study medicine under a single teacher, in the same manner as the physicians of India of the present day acquire their knowledge of the healing art. But from the regular additions to our knowledge and the introduction of improvements, medicine in Europe, has now become a science of so very extensive a nature, that in all the schools a teacher is set apart for each branch of study; and throughout Europe, there will no professor be found capable of imparting instruction in two separate branches of the art as it is now taught there. In England, students of medicine pursue the following curriculum. After learning English; French; Greek, and Latin; and algebra; arithmetic, geometry and geography, and all the other knowledge which it is the custom to acquire when young,—they proceed to some college and there study Mechanical Philosophy; Anatomy; Surgery; Botany; Materia Medica; Practice of Medicine; and Physiology which explains the functions and uses of the organs of our bodies, and then Midwifery, and Medical Jurisprudence:

منشي غلام حسین صاحب طراز المخاطب بمعاون خان اس ترجمے کي عبارت کو هر کوي شخص جو طبابت کے فن مین کچھہ راہ نہین رکھتا هي سو سمجھہ سکیگا یا نہین سو معلوم کرنے کے خاطر اول سے آخر تک نظر ثاني کرکے اپني دانست مین ٹھہرائے کہ یہہ کتاب اَطِبّا اور طلبا کي تعلیم وتفہیم کے لایق هي

جانا چاهئے کہ اوپر مذکور هوا هي کہ دو تین سو برس کے عرصے مین فرنگستان کے لوگ علم طبابت مین بہت مہارت پیدا کیے هین سو اس بات کو اگر اعتبار نہین کرتے هو تو مین اسپر ایک دلیل گذرانتا هون یعنے جیسا اس ملک کے طلبا اس عصر مین ایک استاد سے کمال حاصل کرتے هین ویسا هي اگلے زمانے مین فرنگستان مین بهي دستور تها لیکن یہہ علم رفتہ رفتہ ترقي پکڑنے اور اصلاح پذیر هونے سے ایسا دقیق هوگیا کہ متعدد مکتبون مین هر ایک کمال کے سکھلانے کے واسطے ایک ایک معلم متعین هي اور فرنگستان مین کوي ایسا مدرس نہین جو دو علم مین درس دے سکے ۔ انگلستان مین طبابت کے فن کے طالبون کا طریق یہہ هي کہ انگریزي اور فرانسیسي اور یوناني اور لاطین زبانون سے واقف هو کر علم الجبرا اور علم حساب اور علم هندسہ اور علم جغرافیا سوا ے دوسرے کمالات کے جو خرد سالي مین سیکھتے هین حاصل کیے بعد کسو مدرسے کو جاتے هین اور هر ایک مدرسے مین علم منجنیق اور علم کیمیا اور علم تشریح اور علم جراحي اور علم نباتات اور علم مفردات و مرکبات اور علم طبابت کا عمل اور فزیولجي (کہ جس مین اعضا کي قدرت اور قوت کا بیان هوتا هي) اور علم قبالت اور علم طبي شرع تحصیل کرتے هین

this translated work, I hope that the midwives will leave off their unnatural treatment and follow the rules which are here laid down.

The third reason for translating it was the fact that in the Persian and Hindustanee medical works extant, we find the history of almost all diseases and the learned men of this country are not unskilled in their treatment of them: but midwifery and the management of lying-in-women has been wholly abandoned to nurses, and if a learned man detecting their mistakes, venture to point out a better course of treatment, the women soon enforce silence, as they claim this branch of medicine as their own peculiar province and deride the idea of any man being able to instruct them in it; but I now hope that the physicians of India will after the perusal of this work, be able to instruct the midwives in its rules and prevent them mismanaging or maltreating their patients.

Although this is the first practical work on medicine, which has been translated, yet, in the hope that many will appear in future, I may mention to their translators, the plan that I found easiest. With the English book in my hand I translated, into Hindustanee and my friend Munshi Ameer-ud-Deen Koreishee, wrote to my dictation, and in this way with two hours labour, we daily translated three pages of the original. When completed, I three times over compared the translation with the original work, and Munshi Meer Kadir Ali Kirmanee, and my old friend and

آیندہ امید ہي کہ یہان کي دایان اپني بیجا حرکتون سے باز آکر اس کتاب کے قانون پر عمل کرینگے

تیسرا وجہ یہہ کہ فارسي اور ہندوستاني طبعون مین اکثر امراض کا بیان ہي اور یہان کے حکما انکے معالجات مین خوب دستگاہ رکھتے ہین لیکن فن قبالت اور جچایون کي سربراہي کا کام فقط دایي جنایي یعنے قابلہ پر موقوف رکھے ہین - اگر کوي حکیم انکي سربراہي مین کچھہ خلل دیکھے اور کچھہ اچھي تدبیر بتلاوے تو دایان جواب دیتي ہین کہ جچکي کي سربراہي دینا کام عورتون کا ہي اور تم مردون کو معلوم کیا ہي پس وہ بیچارہ دیدہ و دانستہ خاموش ہوجاتا ہي مگر اب امید قوي ہي کہ ہند کے ملکون کے اطبا اس کتاب کو مطالعہ کئے بعد قانو ذات جنانے کے آپ سیکھکر دایون کو سکھلانے مین کوشش بلیغ کرینگے اور انکو بیجا سربراہي نہین کرنے دینگے

اگرچہ انگریزي طبعون مین یہہ پہلي کتاب ہي جو علم طبابت کے عمل مین ترجمہ ہوي تسپر بھي امید ہي کہ آیندہ بہت سي کتابین ترجمہ ہونے کا سررشتہ پڑیگا اسواسطے دوسرے مترجمون کو معلوم ہووے کہ اس کتاب کا ترجمہ اس طور سے ہوا جو مجھہ آسان نظر آیا یعنے مین ڈاکٹر عیڈورڈ بالفور انگریزي کتاب کو ہاتھہ مین لیکر ہندوستاني زبان مین ترجمہ کرتا جاتا تہا اور میرے دوست منشي امیر الدین قریشي اسکو لکھتے تھے اور اس صورت سے ہرروز دو گھنٹون کے عرصے مین اصل کتاب کے تین صفحے کا ترجمہ ہوتا تہا اور تمام ہوي پر مین مکرر سکرر اصل انگریزي اور ہندوستاني ترجمے کو مقابلہ کرکے صحیح کیا ہون آخرالامر مسودے کا مبیضہ کیا بعد منشی میر قادر علی کرماني اور میرے قدیم دوست

French, or German, according as they were applied by the learned men of these countries, who first made the discovery. This will be some apology for the errors that will doubtless be detected, for it will be allowed that the translation of a work of this kind is not free from difficulties.

I had three objects in view in making this translation; the first being to provide a text book for the native medical students, two or three hundred of whom are annually educated by the English Government at their Colleges in Calcutta, Bombay and Madras, and who must find it very difficult to comprehend our English medical works from their containing many Greek and Latin words.

Another reason that induced me was my having often witnessed during my residence in the Dravida, Telinga, Canarese and Mahratta countries of the Dekhan, the inability of the midwives of these nations to conduct the cases they were in attendance on, and when called in to give them my assistance, I have usually found that the midwives had not trusted to the powers of nature and from their bad management had produced evils which it was difficult to remedy. I have often seen the life both of mother and child sacrificed to their want of knowledge, and indeed I refrain from relating other injuries which I have known to result from their unnecessary interference and bad management, because the people of Europe would scarce credit the details. But in now producing

اورفرا نسیسي اورالیما ني زبا نون کے لفظون کو جیسا کہ وہان کے عالمان دریافت سے مقرر کیے هین ویسا هي چارو ناچار لکھنا ضرور پڑا - اگر نا ظرین نظر انصاف سے ملاحظہ کرین تو معلوم هوگا کہ ایسي کتاب کا ترجمہ خالي ازدشواري نہین اسواسطے امید هي کہ اگر اسمین کہین کچھہ سهو بشري نظر آوے تو مہرباني سے معاف فرماوینگے

معلوم هوبیجو کہ اس کتاب کو ترجمہ کرنے کے تین وجہ هین ایک تو یہہ کہ سرکار انگریز بها در شهر کلکتہ اور بمبي اور مدراس کے مدرسون مین سالانہ دو تین سو طالب العلم کو فن طبابت مین تربیت کرتے هین سو یہہ کتاب انکي درس خوا ني مین کام اویگي کیونکہ انگریزي طبون مین یوناني اور لاٹین کے الفاظ باهم آمیز هونے سے نو آموزون کو عبارت فهمي اور معني شناسي مین دقت پڑتي هي

دوسرا وجہ یہہ کہ مین دکھن کے اروي اور تلنگي اور کنڑي اور مرهٹي ملکون مین اکثر سیر وسفر کیا هون اور ایسا اتفاق هوا کہ وهان کے باشندون کي دائي جنائي بارها جهکي کي سربراهي مین عاجز آکر مجهے اپني کمک کي خاطر بلاي هین تب کیا دیکهتا هون کہ دکھن کي دایان ولادت کے کام کو اللہ تعالے کي قدرت پر کبهي نہین سونپتي هین اور اپني بے تدبیري سے جچہ اور بچے پر ایسا کچہ عمل کرتي هین کہ اسکا علاج ممکن نہین پس ایسي ناتجربہ کاري سے بعضے اوقات وے دونون ناحق اپنا جان کهوتے هین ان دایون کے بے سبب دخل دینے اور بیجا حرکت کرنے سے جو خرابیان هوتي هین سو اس خوف سے ظاهر نہین کرسکتا هون کہ فرنگستان کے لوگ ویسي حالت کوبالکل باور نہین کرینگے

THE LORD IS OUR HEALER: THE LORD IS OUR PHYSICIAN:

Translator's Preface.

Dr. Conquest's little work has been deemed worthy of translation and publication in France and Germany; besides which, and in addition to the six thousand copies of it published in England, it has been printed by the people of America; and being aware of its great value I have translated it (in the year 1848) from English into Hindustanee, in order to introduce a knowledge of it into India.

This is I think, the first practical work from Europe, that has been translated into Hindustanee, and many words will doubtless be found in it which are not in common use: the principal cause of this is that nearly all the Persian and Hindustanee medical works, now in use, have been so for the last two or three hundred years, a period which in Europe has witnessed a great progress in the medical art; the people of Europe having in that time, advanced far beyond the knowledge that these old books contain. By anatomy, for instance, they have discovered many muscles, veins, and arteries &c.; their chemistry has produced them many simple and compound substances and many drugs have been brought from other countries of which these old books contain no mention.

Many words therefore, not to be found in these old books, have required to be compounded for this translation; and when I could neither find old terms nor coin new ones, I have been obliged to use words from the Greek, Latin, English,

هو الشافي هو الحكيم

ديباچهٔ مترجم

يهه چهوٹي کتاب جو ڈاکٹر کنکويسٹ صاحب کي تصنيف سے فن قبالت کے بيان مين هي ايسي معقبول نظر آئي که اهل فرانسيس اور اهل اليمان کي مقبول پڑي اور اپني اپني زبانون مين ترجمه اور چها په کئے هين بلکه اهل امريکه بهي اس لحاظ سے اپنے ملک مين اسکو چهپواے هين چنانچه انگلستان مين بهي چهه هزار جلد چها په کئے هين اور مين بهي اس کتاب کے دواید پر نظر کرتے هوے (جو خاص وعام کے کام کي هي) هندوستان مين رواج دينے کے واسطے سنه ۱۸۴۸ عيسوي مين انگريزي سے هندوستاني زبان مين ترجمه کيا اور نام اسکا اصولِ فنِ قبالت رکها هون

مين سمجهتا هون که اهل فرنگ کے طبون سے يهه پهلي کتاب هي جو هندوستاني مين ترجمه کئي گئي ليکن بهت سے الفاظ جو اسمين داخل هين سو مروجي نهين کيونکه فارسي اور هندوستاني. قديم کتابين اکثر دو يا تين سو برس سے مستعمل هين جس عرصے مين اهل فرنگ طبابت کے فن مين بهت کچهه ترقي کئے بلکه اُن کتب کي به نسبت استعداد مين بڑهه گئے هين کيونکه علم تشريح سے عضلات يعني مچهليان اور رگين يعني عروق اور شرائين وغيره اور علم کيميا سے مفردات و مرکبات سواے اسکے غير ملکون سے بهت سي ادويه کي حقيقت دريافت کئے هين جنکا ذکر ان قديم کتابون مين نهين هي

بسبب اسکے اس کتاب کے ترجمه کرنے مين بسا الفاظ جو اُن کتب مين مروج نهين تهے انکو ازسرنو هندوستاني مين بنانا پڑا جب که نئے الفاظ تلاش کرنا اور بنانا مشکل هوا تب يوناني اور رومي يعني لاٹين اور انگريزي

Dietetic and medical treatment of the mother and child subsequently to delivery 164

After-pains and their usual management 174

Management of the breasts 175

Purgative medicines, and attention to the bladder of the mother 176

Importance of a horizontal posture 176

Lochial discharge 176

Medical management of the infant 178

General observations on puerperal diseases 179

Fatal syncope, or fainting 179

Inversion of the womb 180

Puerperal Inflammation 183

Ephemera, or Weed 197

Miliary Fever 197

Phlegmasia dolens puerperarum, or uterine phlebitis or inflammation of the veins of the womb 198

Puerperal Insanity 199

Laceration of the perineum 201

Effusion of blood within the labia or lips 201

Sloughing of the vagina and contiguous parts 202

Retention of urine 203

Inflammation of the breasts 204

Causes of suspended animation at birth, and the treatment of *still-born* children 206

Explanation of the plates

بندار تولد کے بچہ اور بچہ کی سرداهی اور ماکو غذا اور ادویہ دینے کے
بیان مین..... ۱۶۴
درد شانی یعنے چھوٹے دردون کی معمولی سرزا هی کے بیان مین..... ۱۷۴
چھاتیون کی خبرداری کے بیان مین ۱۷۵
جلاب کے ادویہ دینے اور مان کے صٹا نے یعنے پھکنے کی خبرداری کرنے کے
بیان مین ۱۷۶
چتے سلانے کے فایدون کے بیان مین..... ۱۷۶
نفاس کے بیان مین..... ۱۷۶
بچے کی سرزا هی اور اسکو دوا دینے کے بیان مین ۱۷۸
چھاتیون کو هو تین سو بیماریون کے بیان مین..... ۱۷۹
غش المرگ کے بیان مین ۱۷۹
رحم کے التهاو کی بیماری کے بیان مین ۱۸۰
تولدی جوش خون کی بیماری کے بیان مین ۱۸۳
ایک روز کی تپ یعنے یومی حرارت کے بیان مین ۱۹۷
تولدی پھنسی دار تپ کے بیان مین ۱۹۷

چھاتیون کی تولدی سوج یعنے رحم کے لهو کا جوش یعنے جلن کے بیان مین... ۱۹۸
تولدی دیوانگی کے بیان مین ۱۹۹
سیون کے پھٹنے کے بیان مین ۲۰۱
فرج کے لبون کے جسم مین لهو جمع هونے کی بیماری کے بیان مین..... ۲۰۱
رحم کے نالے اور اسکے متصل هین سو اجزا کے سڑنے گے بیان مین ۲۰۲
استسقے کے اٹکنے کے بیان مین ۲۰۳
چھاتیون مین لهو کا جوش هونے کے بیان مین..... ۲۰۴

بچے بے دم تولد هونے کی علتون اور اس واقعے کے علاج کے بیان مین..... ۲۰۶
تصویرون کے بیان مین

Of (what is termed) Spontaneous Evolution of the Fœtus. 130
Presentation of the *funis* or *navel-string* 130

Third Order of preternatural labours, or those in which there is a *plurality of children* 132
Of the method of detecting a second child, before, during, and subsequent to the birth of the first 132

Management of this order of labours 134
Superfœtation, or one impregnation having occurred, a second takes place 136
Extra uterine pregnancies,—abdominal, tubal and ovarian 137
Monsters,—defective, redundant, malformed, or misplaced and hybrid 138
Hydatids, or vesicles 139
Moles, or fleshy masses 139

Fourth Order of preternatural labours, or such as are attended by *convulsions* 141
Character, causes, diagnosis, prognosis, and treatment of puerperal convulsions 141
Management of puerperal convulsions, which continue after delivery 143

Fifth Order of preternatural labours, or those with *uterine hemorrhage* or *flooding* 147
Causes and management of *accidental* hemorrhage or flooding. 148
Causes and management of *unavoidable* hemorrhage or flooding 150
Cause of uterine hemorrhage occurring subsequently to delivery 152
Treatment 154
Of the use of opium to restrain hemorrhage 159

Sixth Order of preternatural labours, or those attended with *laceration of the womb* or *vagina* 161
Their cause 162
—— management 182

بیان میں کہ ازخود التہنے کا جو ہنسے مصنفوں نے لکھے ہیں ۱۳۰
آغول نال کے نمود ہونے کے بیان میں ۱۳۰
غیرطبعی چیچکیوں کی تیسری ترتیب کا بیان جسمیں آنولے جانولے یا تین
یا چہار بچے ایک تواد میں ہوتے ہیں ۱۳۲
پیٹ میں دو بچے ہیں سو پہلے بچے کے تواد ہونے کے آگے یا پہلے بچے کے تولد
ہونے کے وقت یا پہلے بچے کا تولد ہوے بعد معلوم کرنے کی علامتوں کے بیان میں ۱۳۲
اس ترتیب کی چیچکیوں کی سرہراہی کے بیان میں ۱۳۴
ایک حمل ٹہرنے بعد دوسرا حمل ٹہرنے کے بیان میں ۱۳۶
رحم کے باہر یعنے پیٹ یا فلوپ کے نالے یا انڈے کی گلٹیوں میں حمل ٹہرنے کے
بیان میں ۱۳۷
عجیب بچوں کے بیان میں خواہ انکے اجزا کی سرشت میں کمی ہو یا زیادتی
ہو یا بد ڈولی یا بیجا طوری ہو یا بچہ خنثیٰ ہو ۱۳۸
پھپھولے سے لنڈوں کے بیان میں ۱۳۹
گوشت سے لنڈوں کے بیان میں ۱۳۹
چوتھی ترتیب چیچکیوں کی جن میں تشنج کی بیماری کا صدمہ ہوتا ہی ۱۴۱
ڈولی تشنج کی بیماری کا بیان اور اسکی علت اور تشخیص اور نتیجہ کی
تہمید اور علاج کے بیان میں ۱۴۱
تولد تمام ہوکر تشنج ہوتا سو بیماری کے بیان میں ۱۴۳
غیر طبعی چیچکیوں کی پانچویں ترتیب کا بیان جس میں تولد کے وقت
لہو کا بہنا ہوتا ہی ۱۴۷
اتفاقاً لہو کا بہنا ہوتا سو اسکی علتوں اور علاج کے بیان میں ۱۴۸
ضرورتاً لہو کا بہنا ہوتا سو اسکی علتوں اور سرہراہی کے بیان میں ۱۵۰
تولد تمام ہوکر لہو کا بہنا ہوتا ہی سو اسکی علتوں اور سرہراہی کے بیان میں ۱۵۲
اس طور کے لہو کے بہنے کے علاج کے بیان میں ۱۵۴
لہو کا بہنا بند کرنیکو اندیوں سے کیا فایدہ ہوتا ہی سو اسکے بیان میں ... ۱۵۹
چھٹی ترتیب کی غیر طبعی چیچکی کا بیان جس میں رحم یا اسکا نالا
پھٹتا ہی ۱۶۱
انکی علتوں کے بیان میں ۱۶۲
انکی سرہراہی اور علاج کے بیان میں ۱۶۳

Remarks on the Secale Cornutum or Ergot of Rye..... 84
Classification and description of obstetric instruments or Midwifery instruments..... 95

Short forceps..... 98
Directions for applying the short forceps, or the vectis or lever.. 99
Particular cases requiring the use of the short forceps or lever . 101
Vertex presentations..... 101
Face presentations..... 104
Presentations of the *forehead*..... 106
——————— *ear*..... 106
Long forceps..... 107

Operation of cephalatomia, or opening of the head..... 109
Craniotomy forceps and crotchet..... 109
Evidences of the death of the child in the womb..... 111
Cæsarian operation..... 114
Division of the symphysis pubis or the joining of the pubis.. 116
Of the production of labour prematurely 116

Second Order of preternatural labours, or those in which any other part than the head presents; such as the *feet, breech, hand, funis,* &c..... 118
Presentation of the *feet*..... 119
Presentation of the *breech*..... 121
Operation of turning..... 123
Presentation of the *hand*..... 124
Difficulties attending the extraction of the body and head of the child, after the operation of turning..... 127
Mode of extracting the head when detached from the body, and left *in the womb*..... 128
Management of those cases in which the hand comes down by the side of the head..... 130

ایرگٹ آف رای کے فایدون کے بیان مین ۸۴
اس زمانے کے طبیبان کونسي هتهیارون سے استعمال کرتے هین سو انکے بیان
مین ۹۵
کوتے چمٹون کے بیان مین ۹۸
کوتے چمٹون اور بلکن یعنے اتهنگن کو استعمال کرنے کے قانون کے بیان مین ۹۹
بعضي غیر طبعي جهگیون کے بیان مین جنکو پوري کرنے کے واسطے تولدي
چمٹے یا اتهنگن کو استعمال کیا جاهے ۱۰۱
ٹٹري یعنے ورٹکس نمود هوتے سو جهگیون کے بیان مین ۱۰۱
بچے کا مکهڑا نمود هوتے سو جهگیون کے بیان مین ۱۰۴
بچے کي پیشاني نمود هوتي سو جهگیون کے بیان مین ۱۰۶
بچے کا کان نمود هوتا سو جهگیون کے بیان مین ۱۰۶
لنبے تولدي چمٹے کے بیان مین ۱۰۷
بچے کا سر پهرنے کے بیان مین ۱۰۹
سر پهرنے کے چمٹے اور نوکدار گل یعنے اکوڑے کے بیان مین ۱۰۹
رحم مین بچه سواسو علامتون کے بیان مین ۱۱۱
پیٹ اور رحم چیر کر بچه نکالنے کے بیان مین ۱۱۴
پشم هڈي کي جوڑ کو چیرنے کے بیان مین ۱۱۶
تولد کے ایام پورے هونے سے آگے تولد کرانے کے بیان مین ۱۱۶
دوسرے ترتیب غیر طبعي جهگیون کي جس مین سر نمود نا هوکر دوسرا
حصه عضو یعنے پانون چوتڑ هاتهه اور آنول نال وغیره نمود هونے کے جهگیون
کے بیان مین ۱۱۸
پانون نمود هونے کے بیان مین ۱۱۹
چوتڑ نمود هونے کے بیان مین ۱۲۱
بچے کو التهانے کے بیان مین ۱۲۳
هاتهه کے نمود هونے کے بیان مین ۱۲۴
بچے کو التهانے کے بعد اسکے بدن اور سر نکالنے کو جو مشکلات هوتي هین سو
انکے بیان مین ۱۲۷
سر بدن سے جدا هو کر رحم مین رهجاتا هي سو اسکے نکالنے کے بیان مین ۱۲۸
بچے کا هاتهه سر کے بازو کو لگا هوا نیچے اترتا هي سو جهگي کے بیان مین ۱۳۱

Page

Placenta or after-birth 39
Funis umbilicalis, or navel-string or navel-cord 39
Fœtal structure and peculiarities 40
Fœtal circulation 43
Of the changes which the womb undergoes by impregnation .. 44
Evidences of pregnancy 45
Theory of quickening 46
Duration of utero-gestation, or pregnancy 48
Phenomena and diseases of utero-gestation 48
Retroversio uteri or tilting back of the bottom of the womb 54
Abortion 57

PARTURITION or LABOUR 61
Classification of labours 61
Stages of labour 63
General observations on parturition 63
Examination (per vaginam) 64
Symptoms *preceding* labour 66
Symptoms *accompanying* labour 66
Intestinal and uterine pains 67
Dilating and expulsive pains 67
NATURAL LABOUR 70
The changes which take place in the relative situation of parts during the process of parturition 71
Management of the placenta 74
——————————— when retained 75
——————————— when adherent 77
PRETERNATURAL LABOURS 79
First Order of preternatural labours, or those termed *protracted*: they are arranged under two divisions; the *first*, embracing all such labours as are brought to a favourable termination by the unaided powers of the womb; and the *second*, including all such as require instrumental aid 79

آنول کے بیان مین ۳۶
آنول نال کے بیان مین..... ۳۹
جنمین بچے کی تشریح اور خصوصیتون کے بیان مین ۴۰
جنمین بچے کے سوران کے بیان مین ۴۳
حمل ٹھیرنے سے رحم مین کیا تبدیلات ہوتی ہین سو انکے بیان مین. .. ۴۴
حمل کی علامتون کے بیان مین ۴۵
بچہ پھرنے کے بیان مین ۴۶
حمل کے عرصے کے بیان مین ۴۸
حمل کی کیفیتون اور اس حالت کی بیمارین کے بیان مین ۴۸
رحم کا پیندا پیچھے ڈھلنے کے بیان مین ۵۴
اسقاط حمل کے بیان مین ۵۷
جنپکی کے عمل کے بیان مین ۶۱
جنپکیون کے تفصیل نامے کے بیان مین ۶۱
جنپکی کی منزلون کے بیان مین ۶۳
جنپکی کے معاملے کی سربرا ہی کرنے کے قوانین کے بیان مین ۶۳
رحم کے نالے کی راہ سے جنپکی کی دریافت کرنے کے بیان مین ۶۴
جنپکی کا معاملہ شروع ہونے کے آگے ہوتین سو علامتون کے بیان مین .. ۶۶
جنپکی کے معاملے کے ساتھہ ظاہر ہوتین سو علامتون کے بیان مین ۶۶
انتڑیون اور رحم مین ہوتے سو دردون کے بیان مین ۶۷
کھولنے اور ڈھکیلنے یعنے نکالنے کے دردون کے بیان مین ۶۷
کھولد طبعی یعنے ذاتی جنپکی کے بیان مین ۷۰
جنپکی کی ہر منزل مین بچہ کونسی کونسی جای پر رہتا ہی سو اسکے بیان مین ۷۱
آنول نکالنے کے قانون کے بیان مین ۷۳
آنول کے قید یعنے اٹکاو ہونے اور اس واقعے کی سربراہی کے بیان مین .. ۷۵
آنول اور رحم کی پیوستگی اور اس حالت کی سربراہی کے بیان مین.... ۷۷
غیر طبعی جنپکی کے بیان مین ۷۹
غیر طبعی جنپکیون کی پہلی ترتیب یعنے طول جنپکیان کا بیان اور جانیو کہ
ان مین دو ذاتت ہین اول تمام طول جنپکیان جو رحم اپنے ہی قدرت سے
بغیر مدد کسی کے قوت برابر کرتے اور دوم وے طول جنپکیان جس مین
ہتیاروں سے کمک کرنا ضرور ہی ۷۱

Orificium urethræ, or meatus urinarius, or the mouth of the urinary canal 19
Urethra, or urinary canal 19
Lacunæ, or follicular glands 19
Directions for introducing the Catheter 19
Vagina, or the canal or passage leading to the womb 21
Plexus reteformis 22
Carunculæ myrtiformes, or myrtle shaped folds or wrinkles ... 22
Hymen, or virginity 22
Structure, &c. of the *unimpregnated uterus*, or *womb* 22
Appendages of the uterus or womb 25
Ligamenta lata or broad ligaments 25
Ligamenta rotunda or round ligaments 26
Tubæ Fallopianæ or fallopian tubes 26
Ovaria or ovaries or egg-glands or egg-bags 26
Vesiculæ Graafianæ or vesicles of de-Graaf 26
Corpora lutea or yellow bodies 27
Physiology of the unimpregnated womb 27
Menstruation 27
Premature menstruation 29
Emansio mensium or retention of the menses 29
Suppressio mensium or suppression of the menses 32
Dysmenorrhœa or painful menstruation 34
Menorrhagia or profuse menstruation 35
Theory of *conception* 36
Description of the Ovum or Egg 37
Chorion or outer membranous covering of the fœtus 37
Amnion or inner „ „ „ „ 37
Tunica decidua uteri or temporary coat of the womb 38
Tunica decidua reflexa or turned back temporary coat 38
Liquor amnii, or water of the amnion 38

استنجے کے نالے کے منھ کے بیان میں ۱۹
استنجے کے نالے کے بیان میں ۱۹
تھیلی سی گلٹیوں کے بیان میں ۱۹
پرنی لگانے یعنے قاٹا تیر کرنے کی تاکیدوں کے بیان میں ۱۹
رحم کے نالے کے بیان میں ۲۱
جال سی بناوٹ ۲۲
ولایتی مہندی سی کنگرے یعنے چنت کے بیان میں ۲۲
بکرے کے بیان میں ۲۲
ناحاملہ رحم کی تشریح کے بیان میں ۲۲
رحم کے علاقہ دار اعضا کے بیان میں ۲۵
رحم کی جوڑی پٹیوں کے بیان میں ۲۵
رحم کی گول پٹیوں کے بیان میں ۲۶
فلوپ کے نالے کے بیان میں ۲۶
انڈے کی گلٹیوں یا تھیلیوں کے بیان میں ۲۶
گرافی پھنسی یعنے پھنسی سے دانے کے بیان میں ۲۶
پیلے مکئے کے بیان میں ۲۷
نا حاملہ رحم کی قدرت کے بیان میں ۲۷
حیض کے ایام کے بیان میں ۲۷
حیض جلد نمود ہونے کے بیان میں ۲۹
حیض کے نہ نمود ہونے کے بیان میں ۲۹
حیض کے بندھو نے کے بیان میں ۳۲
حیض کی تفریق دشوار یا درد ناک ہونے کے بیان میں ۳۴
استحاضہ کی بیماری کے بیان میں ۳۵
حمل ٹھیرنے کے خیال کے بیان میں ۳۶
انڈے کے بیان میں ۳۷
باہر وار کی جھلی کے بیان میں ۳۷
اندر وار کی جھلی کے بیان میں ۳۷
رحم کے موسمی پردے کے بیان میں ۳۸
رحم کے پلٹھے ہوے موسمی پردے کے بیان میں ۳۸
اندر وار کی جھلی کے پانی کے بیان میں ۳۸

ANALYSIS

OF

THE CONTENTS.

Page

Preface 1

Structure of the Pelvis, it is composed of four bones 6

Description of the ossa innominata, or shapeless bones, or nameless bones 6

——— ilium, or haunch bone 7

——— ischium, or hip bone 8

——— pubis, or share bone 8

——— sacrum, or rump bone 9

——— coccyx, or cuckoo's beak shaped bone 10

Ligaments of the pelvis 10

Uses of the pelvis 11

Dimensions of the adult female pelvis, at its *brim*, *cavity*, and *outlet* 11

Axis of the pelvis 13

Distinctions between the male and female pelvis 14

Description and dimensions of the *fœtal head* 15

Structure and functions of *the organs of generation and their appendages* 17

Mons veneris, or mount of love 17

Labia pudendi, or lips of the female organ of generation 18

Frœnum labiorum, or fourchette, or bridle of the lips 18

Fossa navicularis, or boat shaped hollow 18

Perineum 18

Clitoris 18

Nymphæ, or internal lips 18

تفصیلِ مضمون

صفحہ

دیبا چہ ۱
بعد بلو غت کے پیڑو چار ھڈیون سے مرکب ھي سو اسکے بیان مین .. ٦

پھرے کي ھڈي جسکو بے ڈول اور بے نام بھي بولتے ھین سو اسکے بیان مین ٦
کلے کي ھڈ ي کے بیان مین ۷
چوتڑ کي ھڈ ي کے بیان مین ۸
پشم کي ھڈ ي کے بیان مین..... ۸
مکھن ھڈ ي کے بیان مین ۹
کویل کي چونچ سي ھڈ ي کے بیان مین ۱۰
پیڑو کے پٹھیون یعنے رباطات کے بیان مین..... ۱۰
پیڑو کي قدرت کے بیان مین ۱۱
بالغہ عورت کے پیڑو کے منھہ یعنے پیڑو کے اوپرکا گھیرا اور جوف اور گذرگاہ کي
پیما یش کے بیان مین ۱۱
پیڑو کے خط کے بیان مین ۱۳
بالغہ عورت اور مرد کے پیڑو کے فرق کے بیان مین..... ۱۴
جنین بچے کے سر کي پیمایش کے بیان مین ۱۵

اعضا ي تناسل اور انکے علاقہ دار اعضا کي تشریح اور عمل کے بیان مین .. ۱۷
ٹھیکري کے بیان مین ۱۷
فرج کے دو لب کے بیان مین ۱۸
لبون کي لگام کے بیان مین ۱۸
ناو سا گڑھے کے بیان مین ۱۸
مین کے چمڑے کے بیان مین..... ۱۸
دانہ یعنے ٹنے کے بیان مین ۱۸
فرج کے اندر وار کے لب کے بیان مین ۱۸

To JOSEPH HUME, Esquire, M. P.; F. R. S.

WHO,

DISTINGUISHED IN EARLY LIFE BY HIS ACQUAINTANCE

WITH THE LANGUAGES OF INDIA,

HAS EVER TAKEN A DEEP INTEREST IN THE WELFARE OF ITS PEOPLE;

THIS TRANSLATION INTO HINDOOSTANI,

OF A

USEFUL WORK,

Calculated to diffuse a portion of the Medical Knowledge

of Europe,

AMONGST

THE PEOPLE OF INDIA

Is respectfully dedicated

By

His affectionate Nephew,

THE TRANSLATOR.

بنام نامي قدردان علم و هنر

جناب يوسف هيوم بهادر

جليس محفل مشاورين ملكه انگلستان و انيس شاهي رفيع المكان

كه از بدو فطرت بمقتضاي استعداد خود درعلوم شرقيه بصفات همه داني موصوف

و باوصاف لاثاني معروف است

وهموارة پيشنهاد خاطر فيض مظاهر بصلاح وفلاح اهالي هندوستان مصروف ميدارد

اين عطيهٔ مختصر از طرف مترجمان

كه خواهرزادهٔ ذيشان است بارادهٔ تشهير وترويج يكي از فنون فرنگستان درميان مردم

هندوستان بطريق نذر معظم اليه

شرف اختصاص يافته

CONQUEST'S

OUTLINES OF MIDWIFERY,

DEVELOPING ITS

PRINCIPLES AND PRACTICE;

TRANSLATED FROM THE ENGLISH INTO HINDOOSTANI,

BY

EDWARD BALFOUR, L. R. C. S. E.,

Assistant Surgeon Madras Army, In medical charge of the Right Honorable the Governor's Body Guard.

MADRAS.

1850

اصول فن قيادت

جو

ڈاکٹر جي ٹي گڈگويسٹ صاحب کي تصنيف هي سو

اسکو

اسسٹنٹ سرجن عيڈي ورڈ بالفور

جو مدراس کي فوج اور جناب معلي القاب گورنر بهادر کے باڈي گارڈ سے متعلق هي سو

انگريزي سے هندوستاني زبان ميں

اس فن کے شايقين اور طالبين کے واسطے سنه ۱۸۴۹ عيسوي ميں
ترجمه کيا

مدراس

۱۸۵۲