

convencido que bom número destas colites não são, na realidade, sinão pericolites. Enquanto a fistula persiste, tudo vae bem. Fechada, todos os symptomas reapparecem.

E' preciso evitar o obstaculo mechanico, a membrana e em seguida, si ha razão para isto estabelecer a fistula afim de tratr-se directamente a mucosa supposta alterada. Outros, tendo em vista o cæcum prolabado e móvel, preconizaram o "cæco pexia". Outros, ainda, só encarando a dilatação do cæcum, recorreram ao *franzimento* (plicature) do órgão. Mas, no entender de Jackson, mobilidade e dilatação cæcal, sendo uma consequencia do obstaculo no colon ascendente, o effeito destas intervenções só poderá ser transitorio. Para elle a therapeutica cirurgica deve visar dois pontos essenciaes: o primeiro, consiste em *remover o obstaculo*, representado pela membrana; o segundo, complementar do primeiro, consiste em *combater a atonia e a grande mobilidade* do cæcum por um dos processos mencionados acima. Esta conducta foi dictada a Jackson por alguns insucessos que seguiram-se ás suas primeiras operações, quando limitava-e exclusivamente a atacar a membrana, sobretudo nos casos antigos e grave.

Entre a "cæco-pexia" e o franzimento do cæcum, elle dá preferencia a este ultimo que pode ser praticado no sentido vertical ou transversal.

Quanto á membrana, Jackson preconisa sua extirpação completa, aliás facil de realizar.

Em resumo, não ha um methodo que possa ser adoptado em todos os casos e o cirurgião deve estar armado em face das numerosas eventualidades que podem se apresentar com a abertura do ventre. O methodo de escolha consiste na excisão da membrana seguida de franzimento do cæcum. A drenagem directa por entero-anastomose (ceco-sigmoidostomia sobretudo) e a colectomia parcial, são methodos de excepção.

LINGUAGEM MEDICA

pelo Dr. Raul Pilla

ESFREGADO

Procurando uma tradução adequada para o vocábulo francês *frottis*, aceita e preconiza o illustre Dr. Plácido Barbosa o termo **ESFREGAÇO**, adoptado no Instituto Osvaldo Cruz, do Rio-de-Janeiro, sem aludir ao emprêgo do termo **ESFREGADO**, nesta secção lembrado para traduzir com propriedade a referida expressão francesa.

Igualmente, o illustre colega DR. R. M., ao fazer a sua critica a *esfregaço*, não fez nenhuma referência a *esfregado*.

Assim é que eu desconhecia por completo este último termo e a ele cheguei por simples analogia, levado que fui, após a leitura do artigo do Dr. R. M. nesta revista, a procurar um succedâneo conveniente para *esfregaço*.

Acontece, porém, que o termo lembrado, *esfregado*, já era usado na acepção de *esfregaço* e, mais do que isto, estava já abonado por uma verdadeira autoridade. Devo o conhecimento do facto, que ignorava, á gentileza de um illustre colega, a quem deixo aqui os meus agradecimentos.

Com effeito, *esfregado*, e não *esfregaço*, emprega o illustre professor Raul Leitão da Cunha em seus dois livros, *Microbiologia* e *Técnica de Anatomia Patologica*. Portanto, se não bastassem os argumentos já aduzidos para justificar o termo, seria sufficiente a autorizá-lo o emprêgo, que d'ele fez o illustre professor da Faculdade do Rio-de-Janeiro.

Quanto a mim, só devo congratular-me com a coincidência, que vem demonstrar o bom fundamento do vocábulo em questão.

REVISTA DAS REVISTAS

James Norment Baker — Hernia da bexiga. — *Annals of surgery* — May 1922. — Inspirado em um caso de hernia inguinal estrangulada em que uma parte da parede interna e posterior do sacco era constituida por um verdadeiro diverticulo da bexiga, que foi aberto durante a operação e fechado com uma sutura dupla de catgut chromado o A. faz em resumo um estudo sobre as hernias da bexiga e chega as seguintes deducções praticas: em todas as grandes hernias inguinaes, especialmente nas de individuos com idade avançada e nos que manifestam hypertrophia prostatica ou outros signaes de funcção vesical perturbada, a possibilidade de comprometimento da bexiga deve sempre ser admittida e com a devida cautela observada. O mesmo devemos fazer em todas as hernias inguinaes directas, sem nctar o tamanho e a idade e em todas as operações por reprodução de hernias. Isto se justifica porque as reproduções são notoriamente do typo directo e porque adherencias e distorções do cólo do sacco desde a primeira operação podem determinar tracção e deslocamento da bexiga. Em todas as hernias que apresentam uma quantidade anormal de tecido gorduroso, intimamente associado com o sacco ou na vizinhança da fossa inguinal média, a possibilidade de traumatismo da bexiga é augmentada e este signal de perigo nunca deve ser esquecido.

Pathogenia, tratamento e prophylaxia dos prolapsos uterinos, por A. Mayer. — (*Zeitschr. f. Aertzl. Fortb.*) — Após um acurado estudo sobre as numerosas theorias pathogenicas do prolapso uterino, Mayer conclue que a pressão de cima para baixo (pressão intra-abdominal, tumores e proprio peso do órgão) é o grande factor destes prolapsos uma vez diminuidos na sua resistencia os meios de fixação do utero no seu logar.

Menciona os interessantes estudos de Halbau e Tandler; estes dous pesquisadores consideram os prolapsos como si hernias fossem. Toda vez que o hiato genital não é sufficientemente fechado, a pressão intra-abdominal impelle os órgãos, parcial ou totalmente através deste "ponto herniario", d'ahi, retoccele, cystoccele, alongamento da cervix e prolapso uterino.

Das causas que diminuem a resistencia deste hiato genital, realça primiparas edosas, intervenções obstetricas, trabalhos physicos exagerados; entretanto dá efficiente importancia ao factor decorrente da preparação e appareição lenta e gradativa dos prolapsos, acredita mesmo numa predisposição individual.

Para Mayer, a influencia do traumatismo como causa directa primitiva é muito rara; quasi sempre, este factor causal, entra como elemento secundario, occasional. Via de regra um traumatismo aggrava um prolapso anteriormente existente.

O tratamento dos prolapsos comprehende o uso de "anéis" e pessarios; therapeutica, aliás, muito prolongada, grande numero de vezes mal tolerada pelas pacientes, apresentando tambem suas multifarias contra-indicações.

A seguir ventila a questão muito importante do prolapso uterino, complicando a gravidez, parto e puerperio em suas diversas phases; tambem chama a attenção para a esterilidade consecutiva a estes deslocamentos uterinos.

O tratamento operatorio tem suas precisas indicações e contra-indicações. Os methodos operatorios consistem em suspensão do utero, intervenções vagino-perineaes, e finalmente, os methodos mixtos, que consistem na combinação dos dous precedentes.