

9º) E' pouco provavel que a transplantação livre das trompas duma mulher a outra por causa de uma alteraçaõ profunda desenvolvida nestas condições nas trompas, possa adquirir uma applicaçaõ praticar para lutar contra a esterilidade.

Huberto Wallau.

Meningite tuberculosa e gestaçaõ.

Por *A. Couvelaire* e *M. Lacomme.*

Obstetricia e gynecologia, Janeiro 1930.

CONCLUSÕES:

1º) Devido ao estado de gestaçaõ erros de diagnostico pódem ser commettidos, em particular com a eclampsia convulsiva e nos casos em que a meningite evolue no curso dos primeiro mezes, com o syndrome dos vomitos graves.

2º) As formas meningéas da infecçaõ tuberculosa parecem, no curso da gravidez, fazer correr ao feto riscos especiaes, o que não fazem, geralmente, as outras formas desta infecçaõ, em particular as formas pulmonares, cuja evoluçaõ mesmo grave não apresenta senão raramente consequencias clinicamente apreciaveis no recém-nascido.

3º) E' entretanto possivel que as creanças nasçam indemnes da affecçaõ congenita, sobretudo si ellas são expulsas ou extrahidas precocemente pouco após o apparecimento dos phenomenos meningeos.

4º) Em presença de uma meningite tuberculosa no curso da gestaçaõ é, pois, conveniente, desde que o diagnostico seja feito, e sem esperar o desencadeamento expontaneo do trabalho, o que não é habitual, praticar a extracçaõ artificial da creança pela operaçaõ cesariana sob anesthesia local, sempre que o feto é ou pareça viavel.

Huberto Wallau.

A sutura do utero na cesariana classica.

Por *E Macias Torres.*

Obstetricia e gynecologia, Junho 1930.

O auctor requerer que a sutura do utero na cesariana classica tenha os seguintes caracteristicos:

1º) Ser perfeitamente continente aos liquidos alojados no utero duraate as sequencias do parto.

2º) Affrontar as largas superficies musculares da incisaõ e mantel-as em contacto durante os dias necessarios para a cicatrisaçaõ.

3º) Permittir uma perfeita peritonisaçaõ sem que a sutura sero-serosa seja prejudicial á estabilidade da sutura muscular.

4º) Não deixar de cobrir com o peritoneo todos os nós e fios.

5º) Empregar para todas as suturas uterinas fios de catgut.

Para attingir este fim, usa a seguinte technica: Descollamento da serosa nos dois lados, em toda a sua extensãõ e numa largura de um centimetro e meio ou dois. Este tempo é o mais importante e deve ser realisado com o bisturi na mão direita e mantido tangencialmente ao utero, e com uma pinça de dessecçaõ no mão esquerda.

2º) Sutura muscular profunda, em pontos separados, com catgut chromado nº 3. E' preciso ter o cuidado de que os pontos não sejam perforantes e que a agulha entre e saia pelo lugar onde, previamente, descollou-se a serosa, afim de que esta cubra os nós da sutura muscular.

3º) Sutura muscular superficial feita com catgut nº 2, comprehendendo sómente o musculo numa espessura de dois centimetros.

4º) Sutura sero-serosa de peritonisaçaõ, feita com catgut nº 0, agulha curva, e processo de Lembert-Cushing.

Nos casos em que empregou estas suturas, a cesariana iterativa permittio constatar a ausencia de adherencias, algumas vezes mesmo não se poude encontrar sobre o utero traços da incisaõ anterior.

Huberto Wallau.

Erros de diagnostico e tratamento das molestias do aparelho digestivo.

H. von Haberer.

(Verhandl. d. Gesellsch. f. Verdau. u. Stoff. 1929, 252).

1) Depois das cholecystostomias pódem ficar dôres, que são de diagnostico difficil. Inculpam-se demais as adherencias. Entretanto, estas são em geral devidas á recurrencia, á volta da inflammaçaõ nas vias biliares, desde o tecido hepatico até ao esphincter de Oddi.

2) Em toda operaçaõ na vesicula, deve-se examinar bem o pancreas; a pancreatite aguda acompanha muitas vezes, ou segue a vesiculite. E no diagnostico da pancrea-