

Bibliografia

UM PROCESSO DE BLOQUEIO ARTICULAR NO TUMOR BRANCO DO JOELHO DA CRIANÇA — René Le Fort (Lille) — *Le Scalpel*, ano 89, n.º 16, 18 abril 1936, pg. 489.

A ressecção do joelho, que dá ótimos resultados no adulto, tem o inconveniente de prejudicar o crescimento ósseo, determinando o encurtamento do membro na criança. O uso do aparelho gessado prolongado determina uma atrofia muscular acentuada, além dos prejuízos acarretados pelo endireitamento do joelho flexionado. A ressecção intraepifisária (operação de Maffei) não se aplica a todos os casos praticamente, devido á forma anatomica das lesões. A operação de Delahaye, que fixa o joelho após o endireitamento, se faz sobre as partes móes, com resultado excelente; entretanto, nem sempre se consegue o endireitamento do joelho.

Em uma menina de 8 anos e meio, com um tumor branco do joelho iniciado em 1930, e apresentando uma subluxação da tibia para trás, o A. applicou a seguinte técnica:

Não podendo reduzir o angulamento do joelho, que permaneceu ainda com flexão de 160º, impedindo a applicação dum enxerto, retirado da outra tibia, através das partes anteriores do femur, rotula e tibia, o A. insinúa o transplante ósteoperiostico atrás da rotula, num leito cavado na tibia e femur. O enxerto para estar bem fixado precisa ficar colocado atrás do bordo interno da rotula.

O A. conclúe que, ao menos teoricamente, se deve pensar:

- 1.º que o enxerto vai bloquear a parte anterior da articulação;
- 2.º que o crescimento prejudicado na parte anterior, se fará melhor nos 2/3 posteriores (cartilagens conjugais livres), endireitando, dest'arte, progressivamente, a flexão do joelho;
- 3.º que o enxerto impéde o escorregamento da tibia para trás, limitando a tendencia á subluxação;
- 4.º que a applicação do enxerto nos 2 óssas terá um efeito terapeutico util, concorrendo para a extinção das lesões tuberculósas.

Kanan.

A ALCOOLIZAÇÃO PERIMUSCULAR COMO MÉTODO DE TRATAMENTO DAS HIPERTONIAS MUSCULARES — M. Friedland — *Revue d'Orthopédie*, 43.º ano, n.º 1, jan.º 1936, pg. 45.

O A. após citar as operações de Stoffel I e II (dissecção das fibras motoras no condutor nervoso ou á sua entrada nos musculo), e a proposição de Fitch, em 1932, (alcooolização dos nervos motores perifericos)

chega á conclusão que são insuficientes e inconvenientes, porque o tono muscular depende não só de inervação somatica como da fornecida pelo simpatico. Sendo assim, propôs a chamada “navrectomia perimuscular” — interrupção da conexão do musculo com a maior parte dos nervos somaticos e simpaticos — nos casos de paralisia espastica. Entretanto, os seus defeitos, apesar dos seus resultados serem eficazes e duraveis, fizeram com que o A. a substituisse, conservando contudo as suas qualidades positivas pela “dissecção quimica fechada das fibras perimusculares dos nervos espinhais e simpaticos”. E’ a alcoolização perimuscular executada por injeção. Prepara-se a solução dissolvendo 1 gr. de novocaina em 20 gr. de agua destilada com 80 gr. de espirito de vinho retificado a 95°, obtendo-se, pois, uma solução com 76% de alcool e 1% de novocaina. Não se deixe injetar mais de 30 gr. de solução para o membro inferior do adulto, e 50 gr. si fôrem injetados ao mesmo tempo os dois membros inferiores. Limita-se em 20 gr. para o membro superior. Em crianças de menos de 10 anos não se deve exceder de 10 a 15 gr. por sessão. Os resultados têm sido satisfatorios em todos os casos de paralisia espastica, oferecendo a vantagem de poderem ser repetidas as injeções sem os inconvenientes que as outras operações supra citadas apresentam.

Kanan.

Tratado de Fisiologia — Pelo Dr. E. Gley, professor auxiliar da Faculdade de Medicina de Paris, professor do Colegio de França, membro da Academia de Paris — Oitava edição.

A magnifica obra do illustre professor do Colegio de França, Dr. Gley, chegou a oitava edição, e desta é a versão espanhola que apresentamos ao publico medico ispanoamericano. Poderiamos com segurança omitir elogios á dita obra, pois é de sobejo conhecida por todos os que se dedicam ou devem empreender os estudos de Fisiologia.

Esta oitava edição compreende inumeras modificações e adições indispensaveis; umas e outras se referem principalmente á composição quimica dos organismos, ao sangue, circulação, especialmente á pressão arterial e á inervação dos vasos, á respiração, ás secreções internas, ás questões de metabolismo, hoje tão em voga, e ao sistema nervoso central.

Laitre — Lacaze — Dupret — “*Pratica Anatomocirurgica Ilustrada*” — Fasciculo I. Um tomo, com 412 paginas e 747 ilustrações no texto — Salvat Editores S. A. — 41, Mallorea, 49 — Barcelona.

Foi editado pelos livreiros Salvat, Editores S. A., de Barcelona, o primeiro volume, da obra supra mencionada.

Indispensavel é dizer que, a par dos ensinamentos que possui, não só aos cirurgiões como aos estudantes de medicina, é util.

Aqueles que, a tal ciencia — anatomia com fins cirurgicos — se dedicam, adianta-se que, atualmente, não é só pela dissecação do cadaver que se a conhece, mas, radiografando, reconhecendo, e, estudando incessantemente a estatistica e a fisiologia do homem vivo.

Não nos queremos lembrar, do mal que se estudava anatomia, pela insuficiência didática e felicitamos vivamente, os atuais estudantes e operadores.

Kahr (E.), Viena — "*Tratamento conservador das enfermidades da mulher*" — Um volume em 4.^o com 269 paginas e encadernado em cartão — Editor: Manuel Marin. Barcelona, 1935.

Eis aqui um livro bem orientado e cuja utilidade se depreende claramente do titulo.

O autor não trata de impor o tratamento a todo o instante, sinão que assinala também perfeitamente os limites do tratamento conservador, marcando de um modo preciso até onde deve chegar e em que momento fica já sentada a intervenção cirurgica.

Os primeiros capitulos vão dedicados ao tratamento dos transtornos e das perdas de sangue irregulares.

Ocupa-se depois dos transtornos climatericos e das enfermidades inflamatórias, dedicando um detido estudo ao tratamento da esterilidade, ás anomalias de situação e as regras de conduto que tem que seguir-se nos mulheres afetadas de neoplasias (reconhecimento oportuno, esclarecimento do diagnostico, decisão do tratamento, conselhos e tratamentos post-operatorios, coadjuvantes ou paliativos, etc.). Nos capitulos finais trata de manifestações infecciosas relacionadas com o aparelho genital e que costumam apresentar-se a meudo nesta classe de doentes, tal succede com o estreitamento cronico, estado em que não se dá a devida importância, e algumas doenças dos órgãos urinarios: uretite, cistite, incontinência, etc.

