

estes casos trazem grandes dissabores ao cirurgião pois a hemorragia pode continuar depois da operação, pela ulceração superficial do coto do estomago.

Nas úlceras perforadas: indicação vital, fechamento da ulcera perforada toilette do peritoneo e drenagem. Si o operado tiver uma estenose do piloro acrescentar uma jejunostomia. Condena fornemente a gastroenterecostomia pela ulcera peptica. Desde 1919 pratica nestes casos a gastrectomia sob condições, como estado geral bom, boas condições circulatorios (pulso, pressão arterial e circulação pre-riferica). Em 40 casos de ulcera perforada trtadas pela reseção teve 4 mortos 10 %. Indica a reseção secundaria quando não for possivel a reseção inicial.

Úlcera peptica: Afirma que não tem tendencia a cura e exige tratamento cirurgico, operação ampla e radical; a jejunostomia é aconselhavel como tratamento pre-operatorio nos individuos muito debilitados, principalmente quando forem portadores da temível complicação a fistula gastro-jejuno colica; considera a intervenção nestas casos como uma das mais graves operações de ventre, em 13 casos ulcera peptica sua mortalidade foi de 7 %.

Tecnica: Anestesia racquideana pela percaina. Usa 3 assistentes e duas instrumentadoras. Laparotomia para mediana supra umbilical D. Exploração e libertação do estomago; ligaduras com fio de seda. Seciona o estomago com termocauterio, e usa clamps. Suturas com catgut fino em dois planos; suturas sero-serosas com seda. Fechamento do ventre em tres planos com seda. Tempo da operação uma hora e $\frac{1}{4}$.

○ mais energico medicamento contra
os **espasmos dolorosos** do
pyloro, do colon, da vesicula biliar, dos bronchios
(asthma), dos ureteres, do utero, etc.

ATROVERAN
SEM ENTORPECENTE

À base de papaverina, belladona, meimendo e boldo.
XX a XXX gottas por 2 a 3 vezes ao dia.

Lab.^{rio} Gross - Rio