

em 18 % dos segundos e em 28 % dos terceiros. Em mais 37 casos do 4º ao 8º parto as contracções foram fracas em 38 %.

Assim, conclúe Dohrn, que tanto nas primíparas como nos multiparas o estreitamento da bacia deve igualmente pesar na indicação do parto artificial.

Nas bacias simplesmente chatas com 7 a 8 centímetros no diâmetro *conjugado vero* (antero-posterior) ou nas geral e regularmente estreitadas (estreiteza absoluta) com 8 a 9 centímetros no *conjugado vero*, as probabilidades de resultado n'um parto de termo são tão duvidosas, que com o parto prematuro serve-se melhor a mãe e á creança.

A epocha mais opportuna para a operação do parto prematuro artificial é de 34ª á 35ª semana, e em sua opinião o resultado é muito duvidoso para a creança se o estreitamento é tal que exige a operação duas ou tres semanas mais cedo.

As cautelas devem ser as mais rigorosas possíveis. O risco da infecção puerperal é maior do que em qualquer outro caso, e a operação portanto não deve ser praticada senão n'uma clinica que offereça boas condições de salubridade.

« A gravidade, diz aquelle professor, está na longa duração do período de dilatação, nas repetidas explorações que a vigilancia do caso exige, e não menos no emprego intra-uterino de instrumentos que serviram já a outros casos.

« Pela experiencia de casos anteriores cheguei á resolução de não permittir a ninguem a exploração d'estas parturientes, e julgo imperdoavel que o director d'uma clinica permitta aos estudantes a livre observação d'estes casos, conjunctamente com a de todos os outros.»

(*Sammlung klinischer Vortraege von Richard Volkmann, Ueber kunstliche Fruhgéburts bei engem Becken, von R. Dohrn*).

Kysto fibroma do utero e de ambos os ovarios.—O Dr. Thomaz Bryant, distincto cirurgião do Guy's Hospital referio á sociedade Obstetricia de Londres o seguinte caso, um dos mais interessantes que se encontram nos annaes d'aquella erudita sociedade:

Uma senhora de 26 annos de idade consultou-o por causa d'um tumor do ventre que começara a desenvolver-se havia tres annos

com symptomas pouco notaveis, mas nos ultimos mezes crescera tão rapidamente que o volume do ventre dava-lhe a apparencia d'um periodo adiantado da gravidez. O tumor era inovel, em parte fluctuante e parecia um kysto do ovario composto.

Depois da incisão da parede do ventre vio-se que o tumor era formado pelo utero, livre de adherencias, e que os ovarios tinham soffrido a degeneração kystica e tinham o volume de nozes. Depois de ligados os ligamentos largos e o collo do utero o tumor foi excisado. A hemorrhagia foi sustada por um grampo bom e forte (clamp) e por ligadura, e os bordos da ferida reunidos por suturas. No fim de 15 dias a ferida estava completamente fechada, e n'um mez a doente estava de pé e achava-se de todo boa. O tumor extirpado pesava 4,25 kilogrammas. O liquido que sahia do tumor pela incisão coagulava pelo frio.

Segundo o exame feito pelo Dr. Moxon n'uma parte do tumor, havia todos os caracteres d'um fibroide uterino ou d'um fibromyoma. Uma outra parte tinha espaços kysticos irregulares, com a apparencia de collecções liquidas no interior do tecido, que tinha ali uma estructura semelhante á da outra parte, predominando porém o elemento fibroso. Massas de fibras com pequenos nucleos indicavam que esta era a parte mais nova do tumor. A formação dos kystos dependia da destruição gordurosa do tecido fibroso. O ovario offerencia quasi exactamente os mesmos symptomas; no meio apresentavam-se kysto-fibromas inteiramente differentes dos da superficie, que eram na apparencia folliculos de Graaf.

Goodhart achou o fibro-myoma que cercava a parede uterina com uma pollegada, termo médio, de espessura, e a musculatura, abstrahindo da hypertrophia, normal.

A cavidade do utero estava inteiramente cheia por uma massa que em alguns pontos podia ser destacada das paredes musculares; mas em parte alguma se achavam vestigios de mucosa ou de glandulas. O tumor compunha-se de pequenas massas solidas separadas, entre as quaes havia espaços areolares; as primeiras eram formadas do tecido fibroso e muscular da vida organica, enquanto nos intervallos era o tecido conjunctivo e tecido fibroso branco. A apparencia de kysto que tinha o tumor em seu complexo, dependia de infiltração

e separação das fibras de tecido conjunctivo entre os tumores myomatosos.

Este caso torna-se duplamente interessante pelo erro de diagnostico e pelo excellento resultado da operação. Foi até então o quarto caso em que Bryant praticou a extirpação do utero reclamada por um fibroide, mas o primeiro em que ella foi bem succedida. Em dous casos morreram as operadas nas primeiras 24 horas da hemorragia, no 3º a doente morreu repentinamente 35 horas depois da operação, e provavelmente em consequencia do choque.

(*Transactions of the Obstetrical Society of London, Vol. XIV*).

---

## NOTICIARIO

---

A Revista Medica do Rio de Janeiro.—No ultimo numero d'este interessante periodico declara a redacção que sua publicação vai ser reorganizada, com o fim de servir de orgão a uma associação medica que o sustentará.

Sabemos que n'este intuito reuniram-se á illustrada redacção da *Revista* muitos dos mais distinctos e laboriosos medicos da capital do imperio. Este generoso e dedicado esforço é a mais segura garantia da vida e prosperidade da nova associação e da utilidade de sua imprensa. \*

Augurando-lhe o mais lisongeiro futuro, saudamos sua aurora com fervoroso sentimento de fraternidade, e com a sympathia entusiastica que nos inspiram as nobres iniciativas, infelizmente raras entre nós, em prol da sciencia, da classe, e da profissão medica.

Necrologia.—Falleceu, em Paris com 63 annos de idade, um dos mais distinctos medicos de nossos tempos, Béhier, o illustrado professor de clinica medica no *Hôtel-Dieu*.

Suas exequias fizeram-se no dia 10 de Maio na igreja da *Madeleine*, que não pode conter toda a multidão que foi prestar a derradeira homenagem ao chorado professor.

Junto ao tumulo pronunciaram discursos Hardy, Laboulbène,