

mento seria de alta utilidade em certa classe de casos, e que constituiria uma contribuição muito positiva para arte obstetricia.

Não tardou a ter o sabio americano uma occasião de applicar na sua pratica o forceps de Tarnier. A parturiente era uma senhora de Chicago que já uma vez exigira uma craniotomia. Havia um ligeiro encurtamento do diametro antero-posterior. Depois de muitas horas de trabalho verificou Barker que a cabeça não se empenhava no estreito superior, e entretanto a segurança da mulher não permittia mais demora. Appliquei, diz Barker, o forceps de Tarnier, neste caso muito mais facilmente, estou certo, do que teria applicado outro qualquer; infelizmente, porém, o unico resultado que pude obter foi mudar a apresentação do vertice em apresentação da face, que de modo algum auxiliava a marcha do trabalho. O resultado teria sido o mesmo se eu tivesse usado o forceps de Dubois. Decidi-me a praticar a versão e o resultado foi muito mais feliz do que se tivesse conseguido extrahir a cabeça pelo forceps. Concluida a versão, o tronco da creança era tão consideravelmente volumoso (não me recordo de ter visto um maior) que foi preciso toda minha força e a de meu collega e amigo, Dr. Smith, para extrahir as nadegas e o corpo. A cabeça foi a parte de mais facil extracção. Deste modo extrahi uma creança perfeita e sem mutilação; entretanto que se tivesse sido bem succedido fazendo sahir a cabeça pelo forceps, o corpo só teria sido extrahido aos pedaços.

Em conclusão, diz Barker, direi apenas que só o tempo e a experiencia podem determinar o valor real do instrumento inventado pelo distincto parteiro francez.

*The American Journal of Obstetrics*, January 1878.

Mensuração externa do utero no estado gravido.—O Dr. Ossorio, a testa de uma maternidade que só permite a entrada ás mulheres gravidas depois do setimo mez, affirma que seguindo as indicações

classicas para diagnosticar as epochas da gestação foi muitas vezes levado a commetter erros.

Para corrigil-os, elle estabelece um registro no qual toma nota, a cada entrada, da distancia do fundo do utero ao pubis, para comparal-a com a data do parto, calculando a duração media da gestação em 280 dias.

Os resultados destas observações em mais de 400 mulheres, foram as seguintes:

No fim do 4º mez o fundo do utero acha-se a 6 centímetros acima do pubis.

No fim do 5º, a 12 centímetros

—	6º,	18	—
—	7º,	24	—
—	8º,	30	—
—	9º,	36	—

Depois da queda elle desce a 24.

O utero eleva-se na cavidade abdominal na razão de 6 centímetros por mez ou de 1 centimetro por cada cinco dias.

Quando se trata de procurar o fundo do utero deve-se attender a que viscera acha-se ordinariamente inclinada para um ou para outro lado. Quando a apalpação não é bastante, a percussão auxiliará a limitar o utero.

A ascite e o hydroamnios são complicações que difficultam a mensuração do utero, e não são poucos os casos em que parteiros experimentados não teem podido reconhecer signaes certos de uma prenhez, mesmo no setimo e no oitavo mez.

*Progreso Medico de Madrid—Gazette medicale de Paris—23 de Março de 1878.*

Tratamento dos cancos e dos adenomas do seio pela ischemia da glandula mamaria por meio do caoutchouc.—Em sessão da Academia de Sciencias de Paris foi apresentado a 4 de Fevereiro deste anno, um trabalho do Dr. E. Bouchut sob este titulo.