

1.º A effusão de oleo pode ser o resultado da ruptura do tecido cellululo-gorduroso, podendo então ajuntar-se derramamento seroso ou sero-sanguinolento; 2.º A gangrena do tecido cellular e osteo-mielite suppurativa podem occasionar effusões purulentas, contendo globulos oleosos; 3.º As effusões simplesmente oleosas, que se observão em casos de fractura, são devidas a transudação da gordura da medulla ossea, particularmente quando a fractura é multipla e directa. (*Revue Mensuelle de Médecine et de Chirurgie*, n. 7 1878.)

Tratamento operatorio dos acephalocystos do figado.—Considerando o Dr. Ranke que a reacção consecutiva á punctura dos kystos hydaticos é frequentemente tão insignificante, que determina mui limitadas adherencias das folhas peritoneaes, propõe a larga incisão da cavidade peritoneal como operação preparatoria do tratamento das hydatides

Aberta a cavidade peritoneal, mantem-se aberta a ferida com um chumaço de gaza e procede-se diariamente ao curativo antiseptico. Ao fim de oito dias acha-se bastante adherente ao peritoneu a membrana kystica, e pode se entrão abrir o tumor. O Dr. Ranke empregou este processo em dois casos. A maior vantagem que lhe attribue o operador, é a de obstar com absoluta efficacia ao derramamento do conteúdo do kysto na cavidade abdominal, e, portanto, quer ao perigo da transplantação de germes de echinococos; quer á infecção septicemica, no caso de alteração do liquido. O Dr. Ranke espera que se estenda o emprego deste methodo a outros tumores kysticos da cavidade abdominal. (*Jahrbuch für praktische Aerzte*, 1878.)

A gastrotomia—Perante o sexto congresso dos cirurgiões allemães referio o Dr. Trendelenburg o seguinte caso de gastrotomia, que é talvez o segundo coroado de resultado permanente. (O primeiro foi o de Verneuil em 1876.) O doente é um rapaz de 7 annos de idade, que soffria de estreitamento do esophago, determinado pela ingestão de acido sulfurico. A operação consistio em uma pequena incisão da parede abdominal; na apposição do estomago ás bordas da ferida, por meio de 14 suturas de fios de seda; na abertura do estomago; em introduzir, enfim, no orificio artificial um tubo de drenagem, da grossura de um dedo minimo. Pouca reacção houve. Dois dias depois da operação começou o doente a alimentar-se pela fistula.

Em quatro mezes já adquirio a quarta parte do seu peso.