

phenica, após cada operação; e voltam logo á estação, não lhes sendo permittido, sob qualquer pretexto, deixar o domicilio, ainda que seja por instantes, onde estão operando, antes de acabado o trabalho, ou interromper as manobras, ou demorar-se em qualquer parte no regresso ao posto.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

INVESTIGAÇÕES SOBRE A MATERIA CORANTE DO SANGUE.— M. Hoppe Seyler distingue a substancia corante contida nos corpusculos sanguineos arteriaes da oxyhemoglobina sob o nome de arterina, e a da dos corpusculos do sangue venoso da oxyhemoglobina sob o nome de phlebina, e accrescenta que a oxyhemoglobina elimina mais difficilmente sua mollecula do oxygenio do que a arterina. Seus estudos tem por fim principalmente mostrar que o grupo atomico hemochromogeno é commum á materia corante dos corpusculos vermelhos, á oxyhemoglobina, á hemoglobina e á carboxyhemoglobina, sobre este ultimo corpo insistindo mais. Uma solução aquosa de carboxyhemoglobina coagula quando se aquece ao banho-maria em um tubo fechado, e dá um precipitado vermelho carregado, que mostra os raios de absorpção caracteristicas da carboxyhemoglobina. Esta mesma solução aquecida em um tubo privado d'oxygenio dá a hematoporphirina.

Resume o auctor estas averiguações dizendo que, depois de ter posto em liberdade a hemochromogena e tel-a transformado depois em carboxyhemoglobina por uma corrente d'oxydo de carbono determinou: 1º a tensão do oxydo de carbono na transformação da carboxyhemoglobina em carboxyhemochromogena, tensão que tornava-se constante; 2º a quantidade de oxydo de carbono que toma a hemochromogena para transformar-se em carboxyhemochromogena, isto é, ambas as substancias tomão identicamente uma molecula d'oxydo de carbono para uma de ferro.

Não pode haver a menor duvida, portanto, de que o grupo atomico é identico, e que na materia corante arterial como na oxyhemoglobina crystallizada, dous atomos d'oxygenio são substituidos* pela molecula C O.—(*Centrabll. für. Physiol.*)

FUNCÇÕES, PATHOLOGIA E CIRURGIA DO COLLO DO UTERO.—No ultimo congresso francez de cirurgia M. Doléris occupou-se deste assumpto expondo o seguinte: A considerar o conducto uterino normal como simples canal passivo, tem em seu conjuncto uma direcção sensivelmente rectilinea, apenas curvado no isthmo.

Seo calibre é sempre sufficiente para sua funcção. A estrutura de sua mucosa e os relevos da respectiva parede supportam, por uma especie de aparelho de drenagem, a permeabilidade do orgão nos dous sentidos, do exterior para o interior e vice-versa. A secreção moderada do muco-cervical não é desfavoravel á funcção, e o papel primordial nos phenomenos iniciaes da fecundação pertencem incontestavelmente ao focinho de tenca. Na mulher que já concebeo o prducto vaginal é mais largo, mas o orificio uterino é sensivelmente mais aberto e proporcionalmente mais accessivel. Por este facto é que se conserva a aptidão normal ás fecundações subsequentes.

Se uma deformação excessiva visa a taes disposições reciprocas do collo e da vagina, a aptidão diminue e pode até desaparecer, porque se um collo conico e allongado com uma vagina normal em uma multipara constitue um obstaculo natural á fecundação, pode-se dizer tambem que um orificio cervical alargado, com a vagina muito relaxada acarreta o mesmo resultado na pluripara. A tensão muscular do stroma do collo corresponde a phenomenos activos muito variados em relação com a funcção. O collo representa um sphincter durante a gestação e a primeira phase da parturição. O papel do sphincter muscular é poderosamente auxiliado pela cinta vascular que rodeia o collo em sua porção super-vaginal, o que faz do