

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

isthmo uterino um verdadeiro tecido erectil, ao nivel do qual os feixes musculares não são mais do que uma membrana ariforme. A integridade do influxo nervoso e a manutenção dos tecidos musculares são as garantias da resistencia da região.

Toda a pathologia do collo uterino está nestes tres phenomenos: traumatismo, inflammação e processo degenerativo ou neoplasico. A endometrite cervical traz o ectropion mucoso do collo, como a rectite traz a hernia da mucosa rectal. Os causticos e o thermocauterio determinam a transformação do epithelio cylindrico que reveste todo o ectropion cervical em um verniz pavimentoso solido. Dónde a obliteração dos conductos glandulares que se abrem na superficie do ectropion. O que succede então? As sêcreções glandulares soffrem a retenção e produzem tumefacções chronicas e reincidentes (antigas congestões repetidas). Abaixo da cicatriz formada passa-se um processo que escapa aos observadores. As glandulas são alteradas, cheias de productos secretorios, contidos em um envulcro corneo. De vez em quando apparecem na superficie dos folliculos, cheios ás vezes de pus, taes productos, prova de que a infecção existia na profundeza delles.

O ultimo termo d'esta lesão chronica é a degenerescencia kystica. As pontas de fogo não têm como resultado senão a criação de orificios de sclerose no collo invadido pelos kystos. Taes alterações trazem o allongamento do segmento medio do collo, a atrezia do conducto cervical, desvios, etc., ocasionando tambem affecções salpingo-ovaricas. A inflammação modifica tambem a forma do collo e determina flexões anteriores na união do segmento vaginal com o super-vaginal do collo. Esta deformação favorece a destruição do labio anterior que se levanta, seu allongamento apparente, o ectropion anterior e por fim uma especie de conicidade do collo.

O esphincter vascular permite comprehender os espasmos localisados no orificio interno. O atheroma precoce, o enfraquecimento constitucional ou adquirido das paredes arteriaes e das paredes venosas acarretam a perda da solidariedade de estru-

ctura entre o corpo e o collo do utero, d'onde a atonia do segmento medio e a flexão do orgão no isthmo (*Bulletin Médical*).

ESTATISTICA DA RAIVA NO RIO DE JANEIRO.—Em uma das ultimas sessões da Academia das Sciencias de Paris foi lida uma carta do Sr. D. Pedro II (ex-imperador do Brazil) dirigida a M. Pasteur e pedindo de communicar á Academia a estatistica do tratamento preventivo da raiva, de 9 de Fevereiro de 1889 a 15 de Setembro, feito no Instituto Pasteur do Rio de Janeiro, sob a direcção do Sr. Dr. Ferreira dos Santos.

Tresentas pessoas apresentaram-se ao Instituto durante este periodo. Cento e noventa e oito não foram submettidas ás inoculações, porque na maioria dos casos os animaes que as tinham mordido não eram hydrophobos, e em outras não havia ferida, apenas despedaçamento do vestuario. Do numero das pessoas admittidas a soffrer o tratamento preventivo, cento e sessenta e duas, deve-se deduzir :

1°—5 pessoas que foram ligeiramente mordidas por animaes apenas suspeitos e que não completaram o tratamento ;

2°—1 pessoa, que tendo sido gravemente mordida no rosto foi acommettida de raiva no vigesimo terceiro dia e morta durante o tratamento, com a importante circumstancia de que, durante tal periodo o doente faltou dez vezes ás inoculações.

Tres meninos, gravemente mordidos pelo mesmo cão havia um anno, foram salvos.

O numero de pessoas que completaram o tratamento attingio a 156. Destas só houve um caso fatal, provavel mas não seguramente pela raiva, visto que o doente não fôra examinado por medico.

A mortalidade foi portanto, admittindo este unico insuccesso, de 0,64 por 100.

DIARRHÉA CHOLERIFORME DAS CRIANÇAS.—(Dr. Baginsky, de Berlim). Sabe-se que na mortalidade dos meninos as molestias do apparelho digestivo representam papel consideravel.