

una secundípara de 30 anys, el primer part de la qual, espontani, data de 10 anys, amb fill viu. El part s'avançà un mes just, de la qual cosa es previngué a la malalta i se li encarregà la pràctica d'una radiografia, car la no percepció de cap part fetal feien pensar dintre el gros volum hidroamniòtic amb un fetus molt petit i per tant, possible mal conformat. La radiografia no es portà a terme, puix el part sorprengué la malalta, el mateix dia que havíem destinat a l'exploració radiològica. Forem cridats per una manca de progressió del treball de part, que solucionàrem amb la ruptura de la bossa d'aigües que ocasionà la sortida de 5 ó 6 litres de líquid amniòtic. Immediatament el cap fetal que no es tactava a través de la bossa, descendí a l'excavació i per tacte es pogué ja aclarir la deformació craneiana que acusa el fetus, que s'expulsà ràpidament. D'uns 2.500 grams de pes, correspon per la seva deformitat al grup dels pseudoencefals nosencefals. (Vegi's la fotografia que ilustra aquest treball).

En el segon grup, o de distòcies, sumem 17 casos, l'ordre seguit en la col·locació dels quals, ha estat fet segons la data de la intervenció. S'ha fet així, perquè hom pugui veure com en els darrers temps d'una indiscutible major previsió, s'han obtingut millors resultats.

Entre les morts maternes tenim dos casos d'eclàmpsia i un d'infecció puerperal. Aquesta darrera malalta havia acudit al Dispensari en el setè mes de l'embaràs, i no tornàrem a veure-la fins que en treball avançat de part, constatarem una greu infecció amniòtica, temperatura de 39°, pols a 140, aigües rompudes, ignorant l'hora, gran fetor amniòtica, gros edema vulvar. S'han fet tres tactes vaginals. Diuen que fa uns dies tenia abundant quantitat de glucosa. Batec fetal negatiu. Una senzilla aplicació de fórceps fou suficient per a assolir l'extracció fetal. La infecció persistí de tipus hipertòxic, acabant amb la malalta a les 48 hores del part.

Els altres dos casos es refereixen a dues eclàmptiques, una d'elles tan greu que més tard ja veurem que la intervenció fou feta «in extremis» amb mires solament a la salvació de la vida fetal. L'altre, que suportà bé la intervenció, remittint de moment els fenòmens hipertensius que agravaven la distòcia, sucumbí d'un coma eclàmptic sobrevingut unes hores després. En conjunt havem practicat dues aplicacions de fórceps de Kielland, sis extraccions podàliques, set versions internes, tres sinfisiotomies i una cesària segmentària.

Aquesta darrera, motivada per una coxalgia materna que impedia el part per les vies naturals, en una primípara de 22 anys, amb una ante i laterodesviació uterina. Es practicà una hysterotomia suprasinfisària