

transversal amb doble bon resultat. Aquest cas ha estat a part publicat (1).

En totes les altres intervencions vaginals, no hem tingut, tampoc, cap lesió important. Les simfisiotomies no han causat cap solució de conti-nuitat urinària; el resultat posterior perfecte, sense cap trastorn deambuladori ni d'incontinència d'orina. Totes elles han estat practicades en el curs de l'extracció fetal ja simple, ja precedida de versió, seccionant solament el fibro-cartílag, respectant els lligaments superiors i inferiors de l'articulació, seguint exactament la tècnica del meu mestre Dr. J. De-xeus Font, de Barcelona.

El fórceps utilitzat és el model de branques d'articulació lliure de Kielland, que acostumem a emprar sistemàticament.

Dues voltes hem practicat incisions de coll seguint el sistema de Düt-horeu per obtenir una suficient dilatació cervical, i en un cas les inci-sions radiades.

Finalment en un cas d'hemorràgia atònica hem practicat una inyeció trans-abdominal uterina de hipòfisis, com hem fet altres voltes, els primers resultats de la qual foren publicats anteriorment (2).

Entre els fetus morts cal considerar els morts durant l'embaràs, o sigui macerats, un d'ells per nefritis crònica i altres tres per probable lues. D'aquests darrers, un correspon a una placenta prèvia que provocà una distòcia amb accentuada prematuritat; altre de terme, és el cas ci-tat d'una pacient secundípara que ja li solucionàrem la primera distòcia. El tercer correspon al de la greu infecció amniòtica estudiada.

Altres són: el fetus mal conformat, pseudoencèfal, ja esmentat, i el fe-tus prematur de setè mes, de 1.000 grams de pes, per tant no viable, ex-tret de la dona eclàmptica en estat desesperat i que visqué encara al-gunes hores.

Aquestes morts fetals, podríem incloure-les en aquell grup que en totes les estadístiques s'assenyala com a mortalitat fetal incontrolable o inevitable per l'absència de dades concretes anteriors o per la ignorada o descuidada previsió de les pacients o per una causa frapant que no dona lloc a terapèutiques profilàctiques adequades.

Aquest aspecte de la mortalitat fetal, s'ha d'excloure sempre de l'estadística, car mai no podrà culpar-se a un fracàs de previsió o de terapèutica obstètrica. Insistim sobre aquest caire de la profilàxia per a donar a comprendre que els nostres casos, malgrat ésser vistos amb an-

(1) Miquel S. Salarich. "Un caso de cesàrea por antigua coxalgia". "Ars Médica", Octubre del 1933.

(2) Miquel S. Salarich. "Inyección trans-abdominal uterina de hipofisina, como tratamiento de la hemorragia atónica post-partum". "Ars Médica", Maig del 1930.