

per medi de la palpació a través de les parets del ventre. La tracció s fa en la direcció de l'espina iliaca anterior superior, conseguint d'aquesta manera, com se pot comprovar en el cadavre, aixecar l'orgue i doblar-lo una mica cap endavant, donant-li, doncs, la seva posició physiologica.

En general s'estiren els lligaments de manera que resultin escursats 10 o 12 centimetres, a lo que Trélat (1) concedeix gran importancia, si bé devegades se presenten grans dificultats pera separar el lligament de les parts veïnes, veient-se l'operador obligat en algunes ocasions a dissecar lleugeres brides fibroses que l fixen a les parets del conducte pera arribar a mobilisar-los. Devegades succeeix que a l'estirar el lligament rodó segueix una porció de peritoneu que té la forma d'un cono i que correspon per fóra de l'arteria epigástrica, en quin cas s'aisla bé del lligament i es fica cap a dins per medi d'un instrument de punta roma, si bé s'ha de fer notar que alguna que altra vegada s'ha foradat aquella serosa, tenint-se de tancar l'esquins amb algun punt de sutura.

La tracció dels lligaments rodons s'ha de fer a la vegada a tots dos i am força igual, i s'hi s'ajuda per la reducció am la sonda, o bé l'uter s'havia reduit abans de l'operació, mantenint-lo en la seva posició per medi d'un pesari, com ho fa en Auvard (2), no s troba cap resistencia, succeint devegades, com ho fa notar en Pozzi (3), que ls operadors novells creuen que amb alguna maniobra mal feta ls han romput en el fons de l'abdomen. En cambi, quan per la tracció s'arriba a sostenir l'uter, se nota una certa resistencia i se pot confirmar clarament la suspensió pels moviments que s comuniquen a la sonda, si és que per aquest procediment s'ha reduit en l'acte d'estirar els lligaments. Abans de passar a descriure l'ultim temps operatori, dec fer present que en Gardner (4) creu que durant l'operació no s'ha de reduir l'uter am l'hysterometre pera no corre l perill de produir una inflamació periuterina. Diu aquell gynecolec del Nort-America, amb opinió contraria a la den Auvard i den Pozzi, que abans de fer l'operació hem d'enterar-nos de la mobilitat de l'uter, reduir-lo i mantenir-lo en bona posició. En Chalot (5), de Tolosa,

(1) Soc. de Chir., Febr. i Març, 1890.

(2) Auvard: *Traité pratique de Gynécologie*, 1894.

(3) Pozzi: *Traité de Gynécologie clinique et opératoire*, 1897.

(4) *Americ. med. chir. Journal*.

(5) Chalot: *Nouvelle méthode de raccourcissement des ligaments ronds de l'utérus* (Congr. de Pan., Sbre. 1892.)