

nir reduïda la matriç i d'aqueixa manera no faci tracció en els lligaments rodons. Altres, més nombrosos, coloquen en la vagina un troç de glaça; uns pocs, entre ells en Legrange (1), de Bordeaux, mai posen res a la vagina pera mantenir la reducció de l'uter, lo que és molt criticat per en Terrillon (2), que atribueix an aquesta falta un fracàs que ell va tenir una vegada. Trélat és partidari, com en Legrange, de no posar res en la vagina, car qualifica d'inutil el pesari i està convençut que ls fracassos per ell observats són deguts a que ls lligaments o s'han romput o han anat cedint. En Bouilly (3) pensa que mentres la regió perineo-vaginal estigui sana i sigui forta, l'uter se manté reduït qualsevol que sigui l procediment adoptat i sense necessitat de pensar en pesaris ni tampons. En G. M. Edebohls (4) creu molt util fer l'operació de Bassini com a complement a la d'Alexander. Jo entenc que immediatament després de l'operació és suficient i util introduir a la vagina una torunda de glaça, i desde l dia en que la malalta s llevi fins un parell de mesos després d'haver-li fet l'operació ha de portar un pesari.

Els cuidados consecutius a l'operació crec que s poden resumir amb el descans absolut i sondar a la malalta cada quatre hores.

Si, tenint en compte lo que acabo d'indicar referent a les condicions anatomiques, els resultats therapeutics no responen als desitjos de l'operador i de la malalta, hem de buscar en les condicions gynecologiques la causa del fracàs de l'intervenció.

Es admès per molts gynecolecs que entre les operacions que figuren en el quadro del tractament quirurgic de les metroptosis, l'escursament dels lligaments rodons és capaç de complir una indicació, la de modificar la retroposició, que sempre s'observa en aquests casos, combinant-lo amb altres operacions complementaries fetes en la vagina o en el periné. Malgrat aquests complements, que són per sí sols aptes, sobre tot desseguida de l'operació, pera mantenir l'uter en la seva posició physiologica, hem de tenir en compte que de res serveix l'hysterorraphia inguinal si considerem que no obra sobre la verdadera causa de la mala posició, puix a pesar dels casos tractats amb exit solament

(1) Soc. Chir., 1890.

(2) *Bullet. de thérapeutique*, 1892. i Soc. de Chir., 1890.

(3) Soc. de Chir., 1890, i *Traité de pathologie externe*, vol. IV, 1897.

(4) Georges M. Edebohls: *Amer. Gyn. and obst. Journal*, 1896.