

mies, va salvar així a una malalta. Recentment, en Jullien i en Cambers ho recomanen, i llurs observacions són encoratjadores: a través d'una reobertura rapida de la paret injecten grans quantitats d'aigua salada borica tot desprenent les adherencies cap als pediculs i la paret pelvica. D'igual manera en Greig Smith aconsella fer saltar dos o tres punts de sutura de la paret inferior de la ferida, insinuar suaument dos dits pel mig dels budells i rentar a onades la cavitat abdominal amb una solució antiseptica calenta, per exemple borica, tot destruint amb els dits les adherencies; després s'hi pot establir el drenatge. Més si bé aquest autor declara que no s deuria deixar morir cap malalta sense haver-li donat aquesta probabilitat de curar, és lo cert que, per ara, són rarissims els casos d'exit. En Schröder, en Hoffmeier, l'Hegar i en Kaltenbach ne són contraris. En Pozzi ho ha fet una vegada sense resultat. Cal anar, doncs, am precaució en el plantejament d'aquest medi.

S'ha volgut discutir quin era l factor més important en les morts per peritoniti: si la peritoniti mateixa o l'oclusió intestinal i el meteorisme. De l'ultima opinió n'és partidari en Greig Smith. Diu aquest autor que considera la mort deguda més aviat, quan se presenta una peritoniti, a l'oclusió intestinal produida per les adherencies que sobrevénen i al meteorisme, que no a la peritoniti per sí sola. És molt diferent la manera de pensar d'altres autors sobre aquest assumpte, i en Pozzi diu que l'oclusió intestinal se presenta molt poques vegades, citant en ajuda de sa opinió les obres de Spencer Wells, el qui assegura no haver-se trobat més que amb 11 casos de mort per oclusió intestinal en 1,000 ovariectomies practicades. A més de que no ns podem fiar gaire de les estadistiques, la que cita en Pozzi diu molt poca cosa, perquè s refereix a 1,000 casos d'ovariectomia, més no de peritoniti, lo que no és tot hu, ja que, suposant un 10 per 100 de casos en que l'operació s compliqui, siga pel motiu *a* o *b*, ens resulta un altre 10 per 100 d'ovariectomies que no han tingut un exit satisfactori i en les quals s'ha presentat l'oclusió intestinal; de manera que aquest procés no és tant poc freqüent com vol suposar el gynecolec francès. Això no vol dir que ns aferrem a l'opinió den Greig, sinó que lo que hem de pensar, segons mon parer, és que si bé l'oclusió intestinal pot produir i produeix, com sola i unica entitat morbosa, la mort, no deixa la peritoniti d'esser un altre procés de prou categoria pera que sens pugui ocórrer rebaixar-li res de sa veritable i gran importancia.