

l'uter i procurant fer-lo sortir enfòra, aixamplant l'obertura quan se nota certa dificultat. En Porro no treia l'uter, inconvenient molt gros, com se comprèn, puix no podia evitar el perill de l'hemorragia ni que l contingut podria caigués dintre la cavitat abdominal; però en Müller, l'any 1878, introduí la modificació de treure-l, pràctica seguida avui dia per tots els cirurgians.

Ja fòra l'uter, un ajudant procura apretar un contra l'altre ls llavis de la ferida abdominal i rodejar de compreses de glaça esterilizada la part inferior de l'uter, a fi d'evitar que a l'obrir-lo entri la més petita quantitat del seu contingut dintre la cavitat abdominal, car podria esser de resultats funests pera la malalta. A continuació s'incindeix llargament l'uter, a fi de que l'extracció del fetu sigui lo més prompta i facil, procurant acostar-se tot lo possible a la linia mitja i separar-se bastant del segment inferior. Se treu el fetu, essent aquest el moment més important i dificil pera l'ajudant de que fa poc hem parlat, puix d'ell depèn que no entri liquid dintre la cavitat abdominal. En lo que s'ha de fer després s'han proposat una serie de modificacions, importantissimes algunes d'elles, que enumerarem rapidament.

A fi de lograr l'hemostasi uterina, en Porro s valia del contractor de Cintrat; posteriorment altres practics preferiren canviar-lo, uns pel de Kœberlé o Maisonneuve, altres per l'estrangulador de Spencer-Wells o Chassaignac; més tots am resultats dubtosos. En Oppenheimer ensajà am poc exit la compressió manual; en Litzman ideà aplicar el tubo elastic d'Esmarch, i amb això féu progressar en gran manera aquest punt de l'operació, essent en nostre concepte molt millor que la lligadura am fil metalic feta per en Péan.

Una altra de les millors modificacions ideades ha sigut la den Veit, feta l'any 1880, que consistia en lligar el munyó a l'objecte de que s modifiqués tractant-lo com el pedicul en l'ovariotomia o com el coll amputat en l'hysterectomia antiga; completant aquesta modificació la den Petocki, que té per fi evitar, com havia passat en algun cas, l'enfonsar-se l munyó en el ventre, caient al peritoneu els productes septics que poden resultar al gangrenar-se. Aquesta modificació consisteix en atravesar el munyó per sobre la lligadura amb una agulla bastant resistent d'acer. Té aquesta l'avantatge que impedeix que rellisqui de baix a dalt la lligadura elastica, i, prenent punt d'apoi a cada costat de la paret abdominal, priva que s'enfonsi l munyó. No obstant, per lo que jo he pogut veure en alguns casos, crec que