

cesarea hi ha prou diferencia pera que s'acusi el triomph de l'operació de Porro.

Però ns ha de bastar això pera implantar-la com methode general? En la pràctica, al tractar un cas concret, no sempre l'estadística pesa d'una manera decisiva en la balança. Si hi ha operacions cesarees desgraciades, cal no oblidar que n'hi ha de Porro apuradíssimes. En alguns fets no hi han valgut ni l'estrenye-nus ni la cadena del xafador pera deturar l'escampament de sang del pedicul. Per altra part, l'amenaça del shock és també en la de Porro més tremenda: malaltes agotades per lluita esgarrifosa, mortes de patir, se comprèn que resisteixin am pena l nou trasbals. És precís, doncs, fixar bé les indicacions pera resoldre l problema en un cas donat.

Quan, per exemple, en una dòna no hi ha ni infecció uterina ni tumors fibromatosos que dificultin la sortida del fetu; quan sols se troba l'estretor de 4 o 6 centimetres com factor morbós determinant, hi ha cap necessitat d'amputar l'uter, essent així que la simple cesarea solventa l conflicte? Bé és cert que aleshores hi ha qui la defensa com mida preventiva de nous abraços; més si l'indicació és acceptable, cal recórrer a un acte tant gros pera cumplir-la? Com diu en Greig Smith, «davant d'altres medis, i dels més senzills, és un excés quirurgic ridicol voler amputar tot l'uter i els ovaris pera prevenir la possibilitat de la concepció. A l'operació cesarea hi ha res més senzill que realisar l'idea emesa per en Blundell, hi ha alguns anys, és dir, la resecció de dos petits troços de trompes?» Deuriem pot-ser tenir també en compte l dret de la dòna a parir de nou, malsigui obrint-li l ventre. I si ni això s'atengués ni l'idea den Blundell se considerés pràctica, sempre restaria l'extirpació dels ovaris o, com proposen en Budin, en Bouilly i en Maygrier, la lligadura de les trompes i dels vasos uter-ovarís, com acte més inocuo que l'intervenció den Porro.

Tot lo dit, suposant que l dubte és solament entre la cesarea i la de Porro, puix amb el criteri modern amdós s'han d'arreconar quan no s fracti d'estretors absolutes. La symphysiotomia, en efecte, combinada o no amb el part prematur, permet ara treure fetus vius i viables que abans sols podien néixer am la cesarea; i no ha d'esser consentit exposar la dòna als perills d'una laparotomia quan, engrandint d'una manera momentània la pelvis, pot parir.

Podriem, al meu entendre, fixar com principi que sols s'ha d'amputar l'uter quan estigui malalt. En tal cas, les vacilacions