

quatre mesos. «La mucosa nova és més apte a la fecondació que l'antic endometri profundament alterat en sa estructura. Además, el raspat practicat després de la dilatació modifica determinades disposicions anatómiques desfavorables al compliment de les funcions fisiològiques» (1).

Una altra de les objeccions que s'ha fet al rasclament de l'uter ha sigut la de que aquest produïa l'obliteració de l'orifici dels oviductes en la cavitat uterina o *ostium uterinum*. Pozzi (2) ha dit que l teixit inodular que s forma després de la caiguda de l'escara condueix a l'estenosi de les embocadures uterines de les trompes i a l'atresia del coll de la matriç. L'esterilitat, segons ell, és, doncs, quasi fatal. J. Veit (3) ressenya una obliteració de l'uter després del raspat en un cas de matriç puerperal. No obstant, aquest mateix autor ens afirma que l raspat en un uter puerperal practicat superficialment, i encara l profon en un apuerperal, sols rares vegades produeix l'obliteració consecutiva de la cavitat uterina.

Polailon ha dit que l rasclament pot donar naixença a una atresia del coll. Reynier (4) diu haver observat tres vegades una atresia consecutiva de l'orifici uterí en casos d'endometriti. No crec possible aquest estrenyement cicatricial post-operatori en el rasclatge; no així en les cauterisacions, en les que és moneda corrent. Els restos de mucosa uterina tant sols donen naixença a l'endometri, no a teixit inodular, ni *fomes* d'adherències intrauterines. Lo que sí existeix és la persistència d'una contracció a nivell de l'orifici intern del coll; la reproducció d'una avantflexió que fa difícil el cateterisme uterí. Més no una atresia consecutiva, com ho prova l que exercint una lleugera tracció sobre l coll, fent un sondatge apoiat, se venç perfectament l'espasme que assenta, com abans de l'operació, al nivell de l'orifici intern.

I fetes aqueixes breus consideracions a manera de proemi, vaig a entrar en materia, dividint mon treball, com la vida genital de la dòna, en dugues parts: gravídica i agravídica, puer-

(1) Pichevin: *Le traitement chirurgical de l'endométrite chronique*. (*Gaz. des hôp.*, 1890, pag. 421).

(2) Societat de Cirurgia de París. Sessió del 19 Febrer 1890. *Discussion sur le curetage de l'utérus* (*Gaz. des hôp.* del 12 Març 1890).

(3) *Ueber Zerstückung des Endometr. nach Ausk.* (*Centr. f. Gyn.*, 7 Setembre 1895).

(4) *Traitement des endométrites* (*Bull. Soc. de Chir.*, volum XVI).