

tres mateixos amb uns quants exemples de casos recollits a l'atzar:

Una senyora jove, gràvida, en el setèim mes, es presenta a la meua consulta. Està perfectament desenrotllada, però presenta una anquilosi òssea del flanc esquerre enterament compensada i sense adducció exagerada que pugui impedir ni dificultar el part, com no ha impedit el coït ni l'engendrament. Em pregunta si és possible curar-la de l'anquilosi i recobrar el funcionament del flanc esquerre. Li contesto, com és natural, afirmativament; però que, tractant-se d'una operació formidable, únic remei a la seva deformitat, com la artroplàstia de l'articulació coxofemural i que exigeix l'estada al llit durant algunes setmanes i un tractament consecutiu, llarg i complicat, ha d'esperar-se, per a practicar-la en bones condicions, que hagi acabat el seu embaràs. Venia de consultar un cirurgià que li havia proposat amb insistència l'operació *immediata* i, si ella accepta aquest consell a aquelles altures de l'embaràs, feu-vos càrrec de la situació de la pacient havent de deslliurar en el curs post-operatori d'una ressecció del flanc relativament recent, i encara en ple tractament d'una operació purament ortopèdica, d'èxit tant més segur i perfecte com més lluny dels seus orígens es practica. Un home de 30 anys entra en el meu Consultori caminant quasi sense coixejjar, portant solament per precaució un bastó ordinari. Em diu que ha sofert fa dos mesos una fractura del fèmur i que ja fa dies que camina sense dificultat; però que un cirurgià li ha dit que la consolidació de la fractura és deficient i que existeix un escurçament del fèmur que ha de corregir-se fracturant novament l'os i practicant una osteosíntesi correcta. L'escurçament amb prou feines arriba a un centímetre, la deformitat l'acceptaria jo, als dos mesos, per qualsevol dels meus malalts fracturats del fèmur; l'osteosíntesi pot, àdhuc seguint un curs sense complicacions, sempre possibles, deixar un resultat tal volta pitjor, altrament aquest subjecte, segons totes les possibilitats, caminarà correctament dintre d'algunes setmanes, dat el seu excel·lent estat actual després de dos mesos tan sols de la fractura, sense deformitat visible ni impediment funcional de cap mena a no ésser el consegüent a tot traumatisme d'aquesta importància. Mentres que l'osteosíntesi, que jo crec haver estat el primer en practicar a Catalunya, per no dir a Espanya, i que considero un excel·lent recurs quan es fa necessària, no

serà mai una operació que pugui honradament practicar-se per pura complaença i sense l'indicació molt seriosa de falta de consolidació, o per deformitat que impedeixi, podent, en un cas com el citat, fer més mal que bé al pobre pacient.

En una Clínica de l'Extranger veig operar a una dona de més de setanta anys, per una diminuta fístula mucosa de l'hipocòndric dret, consecutiva a una antiga colesistitis, en la qual la vesícula biliar per la seva esclorosi cicatricial i la del sístic ha quedat ja completament excluida de les vies excretores de la bilis de manera que no sur de la petita més que moc i encara en una reduïda quantitat i res absolutament de bilis.

Tot plegat constitueix, doncs, en l'estat actual, una molèstia insignificant per l'interessada i absolutament desproveïda de tot perill per a la seva salut i per la seva vida. L'operador, per cert hàbil en extrem, s'entossudeix en estirpar l'esmentada bufeta, convertida en una massa fibrosa cicatricial; malgrat la seva indiscutible habilitat se li esqueixa el duodé el qual adheria la massa cicatricial i es veu obligat, naturalment, a suturar-lo longitudinalment, el qual l'hi deixa reduït a un calibre inferior al del dit petit i a deixar un drenatge en el ventre. Desconec si aquesta malalta va curar-se o va morir, la qual cosa és molt possible, a conseqüència d'aquesta greu intervenció a més de 70 anys; però el que no desconec és que jo no l'hauria aconsellat mai en aquelles condicions; i al manifestar-ho a l'operador, al comentar la seva mestria després de la brillant sessió operatòria que jo acabava de presenciar, va contestar-me: «Oh, a mí res m'espanta!», ço que constitueix una sort per a ell; però caldria saber si tal volta l'espantaria, si en lloc d'ésser l'operador, hagués estat el pacient, i si hauria acceptat per ell, als 70 anys i tractant-se solament d'una petita molèstia sense cap perill, els perills inevitables de semblant operació i les seves possibles conseqüències, tal vegada molt més molestoses, àdhuc en el cas més favorable, consecutives a l'operació.

Podria multiplicar aquestes observacions: tot just fa unes setmanes, he estat consultat per un senyor, més o menys cardíac segons el seu metge de capçalera, al qual anaven a practicar-li l'operació radical de dues hèrnies inguinals. El pacient m'assegura que solament fa 15 dies, i a conseqüència d'un coït quelcom forçat, va sentir un dolor a les dues ingles i que al consultar