

tenir l'eficàcia del gynergen, és activa i no té tals inconvenients.

En alguns casos, la injecció de 0,5 o 1 cc. de adrenalina per la via intra muscular o directament en la musculatura de la matriu, ha desenrotllat fortes contraccions. És, per tant, convenient de combinar l'adrenalina amb preparats d'ergotina.

El massatge usual, l'extern, en cas d'atonía uterina, no deu usar-se. És el massatge bimanual que devem emprar, introduint dos dits dintre la vagina i comprimint contra ells la matriu amb l'altra mà per fora. El massatge més eficaç consisteix a introduir el puny d'una mà dintre la matriu, i amb la mà externa practicar el massatge de la matriu sobre ell. Pot aprofitar-se la presència de la mà introduïda dintre la matriu que serveixi de guia per a practicar, a través de les parets abdominals, una injecció de pituitrina en el miometri: procediment eficaç, però no tant com la injecció intravenosa.

Si cap dels procediments descrits no dona resultat, la situació de la puèrpera és apurada; s'està en front d'un cas greu d'atonía uterina de resultat ben incert.

Davant d'un cas tan agrenjat, el primer que cal fer és practicar la compressió de l'aorta, procediment que, certament, representa un avançament en el tractament de les hemorràgies post-partum. Com tothom sap, pot practicar-se amb la compressió digital. En aquests últims temps, va semblar ésser un procediment millor el mètode de Momburg, consistent a enrotllar un tub de goma a l'entorn del cos de la partera, comprimint i estreyent fins que tots els òrgans abdominals, inclús l'aorta, siguin fortament apretats. N'hi ha prou amb recordar la per tots coneguda làmina corresponent de l'obra d'En Bumm, per a comprendre que és un procediment digne de formar part entre els martiris més crudels, que no pas entre els medis terapèutics. És, en efecte, un procediment perillós, brutal, que té ja només un interès històric, podent-se, amb ell, produir fongles i irreversibles alteracions en els budells, ronyons i fetge, i la mort per conseqüència.

Per a comprimir exclusivament l'aorta, s'han ideat una sèrie de compressors amb resultats molt afalagadors. Un dels compressors més estimats pels tocòlegs dels països centrals, és el de Sehit, modificat per Hasselhorst per a poder ésser inclòs en la borsa d'instruments. La compressió ha-

de durar uns 10 minuts i, en certs casos, quelcom més, sens produir cap conseqüència perillosa.

No s'ha arribat a posar ben clar quina és l'essència de la virtualitat de la compressió aòrtica; però, en molts casos, és d'una eficàcia absoluta. Desgraciadament, a voltes continua l'hemorràgia, no obstant la compressió, o reapareix una vegada s'ha tret el compressor.

Si la compressió falla, tenim com a medi quasi últim el tapament que no solament pot ésser utilitzat en casos de atonia, sinó en els d'esquinç en el que la sutura no ha donat el resultat desitjat o no s'ha pogut fer.

El tapament intra-uterí no és pass fàcil de fer i és, a més, perillós per la facilitat d'infectar la matriu. Per aquests motius, abans d'acudir a ell, avui comença a practicar-se el pinçament dels parametris, segons el procediment de Henkel; mètode modern i ple de promeses i que es practica de la següent manera: agafat el coll amb pinces de ganxos, es tira el més avall possible, portant-lo a la vegada, cap un costat. En aquesta situació, col·loca una pinça de Muzoux a cada banda, de manera que comprenguin la paret vaginal i el cantell muscular lateral de la matriu. D'aquesta manera, les pinces mantenen la matriu en una posició de descens, car el coll, mantingut per les pinces lateralment col·locades, queda no lluny de l'entrada vaginal. L'hemorràgia es detura per la coïscada i tensió dels vasos uterins i per quedar aquests inclòs en la pressió exercida per les pinces.

Per tot el dit, quedaran sols pocs casos que seran tributaris del tapament i consistiran en aquells d'extrema gravetat en que cap dels medis descrits no hagi donat resultat.

Per a practicar el tapament s'estira el coll uterí, fins a portar-lo a l'obertura vulvar. Tres pinces de Doyen es colloquen en el llavi de dalt, altres tres en el llavi de baix. Sota el control d'una mà posada sobre el fons de la matriu, s'omple aquesta de gassa estèril iodofòrmica. També deu tapar-se la cavitat vaginal, essent, per tant, el tapament realitzat un tapament útero-vaginal. La col·locació d'una corona de pinces en el coll, és precisa si hom no vol veure a cada moment interromput el tapament per esquinç de la matriu.

Per a reforçar l'acció del tapament, s'ha aconsellat la col·locació d'un benatge en ferradura i la sutura. Per a col·locar el benatge en ferradura, s'anteflexiona fortament la matriu i omnia càrra amb un rotlo cilíndric de roba del volum d'un