

# 3

## DE LA FI DE L'EDAT MITJANA (S. XV) A L'EDAT DE LA RAÓ (S. XVIII)

### Metges de dones i de nens \*

La caiguda de Constantinoble (1453) i el descobriment d'Amèrica (1492) són els fets que, d'acord amb la majoria dels historiadors, marquen la fi de l'Edat Mitjana i l'inici de l'Edat Moderna.

De fet, entre els anys 1450 i 1600, es visqué el que s'ha anomenat «Renaixement», una autèntica primavera cultural. D'acord amb BURKHARDT (1860), es caracteritzà per un desenvolupament de l'individu que féu possible el descobriment del món, així com el de l'home. Però l'expulsió dels jueus (1492) i dels moriscs (1502), o la seva fugida per escapar dels edictes de la Inquisició, provocà un corrent migratori d'intel·lectuals i professionals, entre els quals hi hagué molts metges. Si bé contribuïren a estendre els coneixements mèdics de l'Escola àrab de medicina espanyola per la resta d'Europa, foren també la causa d'un notable empobriment cultural. I això es notà al Regne d'Aragó.

A Europa és l'hora dels grans anatomistes: GABRIEL FALLOPPIO (1523-1562), WILLIAM HARVEY (1578-1657), i DE GRAAF (1641-1673); dels grans clínics, com PARACELSO (1493-1541); i també dels primers grans cirurgians, com AMBROISE PARE (1509-1590). Tots ells autèntics pioners que, abandonant prejudicis i rutines, conferiren caràcter científic a la medicina. Però encara no existeix, a banda de la dicotomia entre metges i cirurgians, una autèntica especialització mèdica. Aquesta situació es mantindrà gairebé inalterable fins ben avançat el segle XVII. Només a partir del 1600, i si bé continua sent habitual que l'especialista en parts ho sigui també de nens, sorgeixen a tota Europa figures senyeres en el camp de l'Obstetrícia i la Ginecologia. Entre ells, FRANÇOIS MAURICEAU (1637-1709).

Després de la unió dels Reis Catòlics, sabem poca cosa sobre la nostra especialitat a Catalunya. Mentre es discuteix sobre privilegis reials i atribucions d'estudis, el nivell d'ensenyança de la Medicina roman a baix nivell, contrastant radicalment amb el prestigi, nacional i internacional, de les Universitats de Salamanca, Alcalá de Henares i Valladolid. Aquesta trista inferioritat respecte als altres països, molt avançats en Obstetrícia i Ginecologia, es fa encara més evident al segle XVIII, i Catalunya no és l'excepció d'Espanya. Serà amb la creació dels

\* Recopilació feta per R. FUSTER I CHINER, i J. M. CARRERA I MACIÀ.

Reials Col·legis de Cirurgia, encara per arribar, que les coses començaran a canviar.

A la Catalunya del segle XVI la situació era molt semblant a la de la resta d'Europa. Obstetres i pediatres eren una mateixa cosa. Es el que ORIOL CASASAS en diu «la llarga estada als llims». <sup>1</sup> Un exemple paradigmàtic fou el de DAMIÀ CARBÓ (conegut a la resta d'Espanya com DAMIÁN CARBÓN. No oblidem que som en ple regnat de Carles V, i el català ha començat el procés de decadència).

### DAMIÀ CARBÓ

DAMIÀ CARBÓ I MALFERIT nasqué a Palma de Mallorca en data desconeguda, i morí l'any 1554 en aquesta mateixa ciutat. Pertinyé a una família il·lustre i noble de la societat mallorquina. Es graduà en arts mèdiques i també literàries, mostrant gran afeció per la poesia (fig. 9).

Fill d'Andrés Carbó i Arcenda Malferit, l'escut d'armes dels quals figura en l'obra que escrigué i amb la qual adquirí la fama que li atribueixen els historiadors. L'obra —l'única que es coneix—, es titulà *Libro del arte de las Comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas, paridas y de los niños*, i s'acabà d'imprimi-



FIG. 9. DAMIÀ CARBÓ.



FIG. 10. Portada del llibre: *Libro del arte de las Comadres...* (1541).

mir l'any 1541 (fig. 10). A la introducció, l'autor aclarí que per utilitzar les seves recomanacions és precís «tenner claro intelecto; y el qual por mucho tiempo aura con experto sabio y affamado maestro platicado, por tener muy clara experiencia de la diversidad y dificultad de los casos.»

L'autor posseí una clara consciència de la noblesa del seu cognom, creient-se descendent dels Carbonis de l'antiga Roma, emigrats a Barcelona després de la Conjura de Sulla. A l'inici de la seva cèlebre obra i, juntament amb al seu escut d'armes, inclogué els següents versos:

De Roma senados leemos que fueron  
Y por el mal Sylla no sin guerra fuerte  
Con Mario Carbón juntos recibieron:  
Quarenta mil dellos todos duna muerte  
Gayo con algunos de su parentado  
Passó en España por ser grande hombre  
De Carbón las armas dexó y el nombre  
En la Catalunya y en el principado

El llibre a què ens referim es divideix en dues parts. A la primera, s'exposen les qüestions obstètriques i pediàtriques; i a la segona, les ginecològiques i l'esterilitat. L'autor afegeix que el seu propòsit fonamental és el de tractar d'instruir a les comares, obtenint la seva base doctrinal de les obres d'HIPÒCRATES, GALÈ, AVICENA i AVERROES.

El llibre, destinat doncs a les comares, dona consells que es necessiten per poder ajudar a les parides i als seus nens, així com també als metges, quan aquests han d'aconsellar el millor en els casos de dificultats durant els parts.

S'ha dit que el llibre de CARBÓ fou el primer del seu gènere publicat en llengua vulgar (1541). Això no és veritat, perquè ja ROEESLIN (1513) publicà el seu *Der Schwangern Frauend und Hebamen Rosengarten*, escrit en alemany. És possible que CARBÓ conegués l'obra de SORANO. Escrita en grec al segle II, i perfectament llegible per un esperit cultivat, hauria vist expressats els mateixos recursos i recomanacions per a les qüestions del parir.<sup>2</sup>

La seva acurada instrucció i els doctorats en Medicina, Humanitats i Belles Arts, unit al fet de pertànyer a una família noble i de renom de la ciutat de Palma, li féu guanyar el càrrec de metge de la sanitat o «morberia» del regne de Mallorca. Això li permeté poder consagrar-se a escriure, durant molts anys, un llibre amb què volia informar la dona, i especialment les «comares», per mitjà dels coneixements dels metges. Respecte a les llevadores, CARBÓ recomana:

1. Que siguin expertes.
2. Que siguin enginyoses.
3. Que posseeixin saludables costums.

«L'experiència l'aconseguirà conversant amb una altra comare experta. A més, haurà de tenir les mans primes, i ser lleugera en el tacte per tal de no provocar lesions.

Serà enginyosa si sap conduir els parts difícils i dolents *con buenas fuerzas naturales para sufrir el trabajo de la que pare, sin desfallecer de lo que vea mal de parto.*

Respecte a la darrera condició, es precis que *sea casta para dar buenos consejos y mostrar que tiene un expertísimo arte.*

Segons CARBÓ, les dues obligacions fonamentals de la llevadora són, que «con el dedo o como pueda, romper la extera», quan la naturalesa no ho pugui fer; i tenir molta resistència i «limpiar» la criatura tant bon punt hagi nascut.

Possiblement es preferí i divulgà més la seva obra poètica que no pas l'anterior. Un exemple és el poema que li dedicà a l'Emperador Carles V amb motiu d'una de les poques visites que aquest féu al regne de Mallorca —quan tractava de reprimir manifestacions de protesta, com foren les de «los Comuneros de Castilla», i les de les «Germanías», de València, Aragó i Mallorca—, i que fou publicat encara l'any 1863.

Aparentment la seva obra mèdica tingué una influència important en el desenvolupament de l'Obstetrícia i la Pediatria a la Península Ibèrica.

Mentre DAMIÀ CARBÓ publicava el seu llibre, al nostre país i a Europa, com diu ORIOL CASASSAS,<sup>1</sup> passaven coses tan o més importants: feia un any que havia mort l'humanista LLUÍS VIVES, també aquell mateix any morí PARACELS, MIQUEL SERVET estava a punt de descriure la circulació pulmonar, el Concili de Trento ultimava la seva preparació, i PERE SERAFÍ —què hi farem?—, era el màxim representant de les lletres catalanes.

Citant de nou a CASASSAS, ens preguntem si «el egregio y magnífico Maestro DAMIÁN CARBÓN, Doctor en Artes y Medicina, Médico ordinario de la custodia de la sanidad de aqueste presente Reyno et Ysla», imaginava o no que, al cap de tres-cents cinquanta anys, les matèries que ell descrigué al *Libro del Arte de las Comadres* i la seva interrelació obstètrico-pediàtrica, no s'havien modificat substancialment.<sup>1</sup>

## ALTRES METGES I CIRURGIANS

No han passat a la història gaires més metges catalans d'aquesta època.<sup>3</sup>

El cirurgià ANTONIO AMIGUET publicà a Barcelona, al 1501, un llibre en català titulat *Lectura feta per lo reverent mestre A. Amigué sobre lo tractat segon el R. Mestre Guido lo qual tracta de apostemas en general*. Segons CHINCHILLA, Amigué és autor d'*Algunas advertencias a las comadres para que sepan declarar ante los jueces*.

Tenim també a l'autor d'un llibre escrit en romanç, on es descriuen els genitals femenins. L'obra, de l'excel·lent anatomista català BERNARDINO MONTAÑA DE MONTSERRATE, és un bon índex de l'estat de l'anatomia abans de VESALI. En el text, s'hi descriu el cas peculiar d'una pacient que expulsà per la boca tal quantitat d'ossos i carn humana, que hagués pogut formar amb ells una criatura. Cas difícil d'explicar avui dia, a no ser per un procés d'esqueletització d'un embaràs abdominal, perforat a l'estómac.

El llibre *Methodi medendi per venesectionen morbos muliebrisactus* (1612), del gironí JUAN RAFAEL MOIX, és un reflex de les violentes disputes que durant el segle XVIII es produïren al voltant de la sagnia. Precisament és un català, BERNARDO CAJANES, un dels pocs que censurà el seu abús (1592). Molt llegit a la seva època, però de poc valor mèdic, és el llibre del nascut a Forcia, JERÓNIMO POCH, publicat al 1637, que tracta qüestions mèdico-forenses relacionades amb la generació i el matrimoni.

## BIBLIOGRAFIA

1. CASASSAS O. I RAMIS J.: *Metges de nens. Cent anys de pediatria a Catalunya*. Edicions de La magrana; 1993. Barcelona.
2. USANDIZAGA M.: *Historia de la Obstetricia y de la Ginecologia en España*. Santander, 1944 (sin editorial).
3. USANDIZAGA M.: *Tocólogos catalanes de otros tiempos*. Medicina e Historia, 1966, Fasc. XXIII, Juny.
4. CHINCHILLA A.: *Història General de la Medicina*. 1841-1844, Valencia.

## NAIXEMENT DE SANT ELOI

Obra de PERE NUNYES

c. 1526-1530

Tremp i oli sobre taula. 174 × 140 cm

Procedent del retaule de la capella del gremi d'argenters a l'església de la Mercè de Barcelona.

Dipòsit de la Diputació de Barcelona, ingressada el 1906.

MAC 24254

### El retaule de Sant Eloi dels argenters

La construcció del retaule de *Sant Eloi*, exhaustivament documentada per Madurell, durà dinou anys (1510-1529). El 1510 Pere Torrent contractà la talla del retaule, i el 1516 l'escultor Joan Petit Monet, consoci de Bartolomé Ordoñez, l'execució de tres imatges (Sant Eloi, Sant Joan Baptista i Sant Andreu) pel preu de cinquanta-quatre ducats d'or. Encara el 1521 el gremi contractà Diego Peris, escultor portuguès.

Acabada l'obra de talla, el 3 de gener de 1526 es feren les capitulacions amb Pere Nunyes per la part pictòrica pel preu de 330 ducats d'or, cobradors en terminis anyals. S'especifica que haurà de daurar i pintar tota l'obra de talla i les portes «... faent en aquelles les istòries o ymages que los dits (cònsols) voldran e diran (...) e hage de pinctar de part de fora de les dites portes la Salutació de Nostra Dona, de blanch e negre...». Consta que en 1529 el retaule estava acabat.

El retaule restà a la seva capella de l'església del convent de la Mercè de Barcelona fins 1749 en què fou traslladat a la capella de Santa Maria dels Socors. Coincidint amb la construcció d'un nou temple a la Mercè el gremi d'argenters contractà un nou retaule (1773) i es desmuntà i dispersà el primer del qual només han arribat a nosaltres les portes. Estan formades per sis taules en dos fulls, la cimera dels quals té forma arrodonida. Cadascuna de les dites taules va emmarcada, per la banda de dalt, amb una traceria calada de fulles i arcs trilobulats.

### Naixement de Sant Eloi

És la taula cimera del full esquerre de les portes del retaule. Representa l'escena quan la mare, en un llit de sumptuós baldaquí, és atesa per dues dones, mentre a primer terme una altra bressa el nadó i les tres restants escalfen els bolquers en un braser.

El segon terme amb el baldaquí, el llit i, les dones, és inspirat en un fragment del Naixement de la Verge, xilografia de Dürer, c. 1502-1505. En conjunt s'aprecia una voluntat de crear un espai continu contraposant ambdós termes, les dones i l'escena del fons, però Pere Nunyes ho resol parcialment ja que es forma un lapsus espacial que no aconsegueix solucionar amb un punt de vista alt, d'escola flamenca, ni amb el tractament de la llum, que modela el volum de les figures a través del difuminat i tons de color, però que no unifica el conjunt en un espai homogeni més que en part. Possiblement és el resultat de la conjunció poc destra de fragments de gravats i figures de procedència diversa. El dibuix és correcte i detallista. Cal remarcar la minuciosa descripció, fins i tot de les textures, de la bossa de primer terme, de l'escudella d'orelles, del braser de llautó, o dels pentinats. Es palesa un esforç per endolcir les formes i els plecs de les robes amb la modulació dels tons dels colors, i les proporcions incongruents d'algunes figures o la repetició amanerada del mateix esquema per les mans que no trenquen el bon fer artesà del conjunt.

#### Extractat de:

«L'època dels genis» (Renaixement-Barroc)

Tresors del Museu d'art de Catalunya, 1988

Ajuntament de Girona-Ajuntament de Barcelona

# 4

## EL SEGLE DE LES LLUMS A CATALUNYA

### Una ciència vençuda \*

El segle XVIII fou conegut com l'*Edat de la Raó*, la *Il·lustració* o el *Segle de les llums*. En el seu transcurs, la ciència avançà molt ràpidament a tota Europa.

Dins del camp de la Medicina, fou una època en què la professió mèdica assolí una consideració social important, reconeixent-se el seu caràcter científic i caritatiu. A l'àrea obstètrica s'inicià una certa investigació científica, i diversos metges assoliren anomenada fama per les seves contribucions a l'art de l'Obstetrícia i a la ciència de la Ginecologia (SMELLIE, HUNTER, WHITE, LEVRET, BICHET, MORGAGNI, etc.).

Un exemple, citat per M. O'DOWD i E. C. PHILIP,<sup>1</sup> sobre com els coneixements es difongueren al segle XVIII, és il·lustrat per un llibre de text japonès que conté gravats en fusta sorprenentment semblants als de coure apareguts al famós llibre de MAURICEAU, imprès al 1688. L'explicació més convincent és que quan els japonesos ocuparen l'illa de Java, en possessió dels holandesos des de 1610, trobaren una traducció del llibre de MAURICEAU, duta a terme per VAN DEVENTER. D'alguna manera, doncs, una o dues còpies del llibre arribaren al Japó, i donat que no pogueren reproduir les il·lustracions en làmines metàl·liques, ho feren, com era el costum, en fusta.

La realitat a Catalunya, després de la derrota de l'11 de setembre de 1714, fou de postració general, i la situació respecte a Europa, ben diferent. El comerç, la incipient indústria, i sobretot, les activitats artístiques, culturals i científiques es veieren reduïdes a la mínima expressió. D'altra banda, si mal que bé l'exercici de la professió pervisqué, es féu difícil o impossible desenvolupar una autèntica activitat docent. Com ja s'explica a un altre capítol d'aquesta obra, l'entrada de les tropes de Felip V a Barcelona, significà la supressió de la Universitat. Mesura que s'estengué a tots els altres centres universitaris del Principat: Lleida, Girona, Tarragona, Vic i Solsona.<sup>2</sup> Posteriorment, i per raons únicament militars, la Universitat es traslladà a Cervera. En un principi la Facultat de Medicina romangué a Barcelona (Hospital de la Sta. Creu), ja que el seus professors eren els millors metges de la ciutat.

Finalment, però, també acabà a Cervera, malgrat que aquesta ciutat no tenia cap Hospital General. Aquesta situació romangué inalterable fins al 1760 quan,

\* Recopilació feta per J. M. CARRERA i MACIÀ i R. FUSTER i CHINER.

gràcies a PERE VIRGILI, es creà i inaugurà el «Colegio de Cirugía de Barcelona», allotjant-se provisionalment a l'Hospital General.

La situació descrita no només impossibilitava a la Medicina de l'activitat docent, sinó de qualsevol altre tipus de progrés. La restricció de les llibertats públiques era absoluta; ni tan sols es podien convocar reunions científiques o publicar treballs o estudis.

D'altra banda, l'assistència als parts continuà, bàsicament, a les mans de les llevadores, no només perquè els ginecòlegs s'interessaven poc per aquesta activitat, sinó pel fet que als marits d'aquella època no els hi feia gaire gràcia la intromissió d'un altre home.

Aquest estat de coses explica que les ments més lúcides de les Lletres i les Ciències, i entre aquestes les de la naixent especialitat de l'Obstetrícia, la Ginecologia i la Pediatria (que no eren cap excepció), emigressin a altres llocs més propicis per tal de desenvolupar les seves activitats.

Per això, quatre personalitats catalanes relacionades amb la nostra especialitat (PERE VIRGILI, ANTONI GIMBERNAT, JAUME BONELLS I AGUSTÍ GINESTÀ), abandonaren momentàniament Catalunya, traslladant-se a altres llocs d'Europa, influint finalment i de forma decisiva a la ciutat i Cort de Madrid. Al capdavant, això no només fou beneficiós per l'Obstetrícia i la Ginecologia de Castella, sinó també per la del Principat. Efectivament, gràcies a la influència que arribaren a tenir prop d'alguns prohoms del Règim Borbònic, aconseguiren que Catalunya recuperés, poc a poc, les seves institucions universitàries i mèdiques.

D'aquests quatre ginecòlegs, el qui obtingué més poder i influència fou PERE VIRGILI.<sup>3</sup>

## PERE VIRGILI I BELLVER

Nascut al 1699 a Vilallonga del Camp (Tarragonès), i mort a Barcelona al 1776, VIRGILI fou fill de pagesos. Després d'haver-se format a Tarragona com a barber-sagnador, abandonà Espanya als 16 anys i marxà a França, a peu i sense recursos, estudiant a Montpel·lier i Paris. Deixeble de LEVRET, aconseguí establir contacte científic amb les principals Escoles d'Obstetrícia i Ginecologia de tota Europa. De tornada a Catalunya exercí com a cirurgià militar a diversos hospitals (Tarragona i València). Al moment en què J. LA COMBE començà a renovar l'Hospital de la Marina, es traslladà a Cadis. (Fig. 11.)

Amb l'ajut oficial de Felip V tornà a Paris al 1743, on publicà la seva obra *Sur une bronchotomie faite avec succès* (1743). Gràcies als seus contactes amb la medicina i cirurgia parisenques, que continuà durant tota la seva vida, aconseguí a França llibres i instrumental quirúrgic, destinats a les noves institucions científiques, erigides sota el seu mestratge. Al 1748 obtingué el càrrec de Cirurgià Major de la Marina, i amb l'ajut del Marquès de l'Ensenada aconseguí fundar el «Colegio de Cirugía de Cádiz», primer centre d'ensenyament quirúrgic espanyol pensat, construït i organitzat d'acord amb els nous models il·lustrats que veié a França. Quan arribà el moment de fer els plans d'estudi pel «Colegio de Cádiz», hi inclogué l'ensenyança de l'Obstetrícia, malgrat que el centre fos destinat exclusivament a la preparació dels cirurgians de l'Armada. Així ho comprovem quan D. FRANCISCO LÓPEZ CÁRDENAS explicà el *Tratado de Enfermedades de Mujeres, Niños y Partos*, durant els mesos de gener, febrer i març, de





FIG. 11. PERE VIRGILI I BELLVER (Estampa de la Biblioteca Nacional).

10 a 11 del matí. No obstant això, les esposes dels reis borbònics, seguiren parint ajudades per metges francesos. Així, pel part de M.<sup>a</sup> Lluïsa de Saboya, dona de Felip V, es desplaçà a Madrid l'obstetre francès, CLÈMENT. De fet, CLÈMENT es traslladà a Madrid per assistir a la reina d'Espanya en tres ocasions: 1713, 1726 i 1770.

Al 1755 li fou concedit el privilegi de noble. I al 1758 fou nomenat primer cirurgià de cambra de Ferran VI, traslladant-se a Madrid.

Com a conseqüència de la seva gran influència sobre el rei, l'any 1758 creà el «Col·legi de Cirurgia de Barcelona» que, com ja hem dit, s'inaugurà al 1760, i del qual fou director en cap fins a la seva mort. Al 1765 publicà l'obra «Compendio del arte de partear para el uso de los Reales Colegios de Cirugía». Encara que no du nom d'autor, la seva atribució sembla segura.

Els deixebles catalans formats al seu costat exerciren una indiscutible primacia en la cirurgia hispànica del segle XVIII. Figures com ANTONI GIMBERNAT, LLEONARD GALÍ, JOSEP QUERALTÓ, etc.

D'altra banda, les reformes que, seguint el model francès, dugué a terme a diversos hospitals, Col·legis de Cirurgia, i amb el conjunt de tota la Sanitat peninsular foren, sens dubte, les més importants realitzades durant el segle XVIII.<sup>4</sup>

### ANTONI GIMBERNAT I ARBÓS

Deixeble de VIRGILI, tal com hem dit, nasqué al 1734 a Cambrils (Baix Camp), i morí a Madrid al 1816. Junt amb el seu mestre, promogué un notable impuls a la història de la Cirurgia de tota una època, amb el desig de superar els coneixements de la medicina d'aquell temps. (Fig. 12.) El pare de GIMBERNAT, cultivador de la terra, i la seva mare, Antònia Arbós, tingueren set fills: Sebastià



FIG. 12. ANTONI GIMBERNAT I ARBÓS.

(1721), Marina (1723), Antoni (1726) —que morí als cinc anys—, Gabriel (1731), Antoni (1734), Agustí (1736) i Manel (1739).

Anà a l'escola pública, i a la mort del seu pare fou escolà de la parròquia, el rector de la qual li ensenyà llatí. Als 14 anys anà a Riudoms, on començà formalment els seus estudis. Quan volgué iniciar-se en la medicina, però, Felip V disposà que, a banda de Cervera, no s'atorguessin a Catalunya estudis superiors. Així que fou a Cervera on adquirí els coneixements necessaris per a poder accedir a càrrecs de metge. Al 1756, als 22 anys, es traslladà a Cadis, al col·legi fundat feia tan sols vuit anys per PERE VIRGILI, on decidí fer-se cirurgia. Des d'aquest moment, i sens dubte empès per l'interès del seu coetani PERE VIRGILI, es dedicà especialment a crear cirurgians per a la Marina de Guerra.

Una de les ensenyances que s'impartí al «Colegio de Cádiz», fou la d'assistència als parts. Això donà lloc a què fos freqüent, a finals de segle (sobretot a Madrid), la figura del modest cirurgià, al qui es cridava per assistir als parts difícils de les dones de classe humil. Encara que el nom d'ANTONI GIMBERNAT està àmpliament lligat als estudis anatomoquirúrgics, és clar que aquest singular i preclar impulsor dels coneixements quirúrgics, intentà i ho aconseguí, que una gran part de metges de la Marina de Guerra, o d'aquells que aprenien les arts mèdiques per exercir-les a la vida civil, pogués així, exercir una notable influència sobre el desenvolupament del saber, entre els universitaris d'una professió que, habitualment, es trobava exercida per dones que se'n deien llevadores.

Al 1763 es traslladà al Col·legi de Cirurgia de Barcelona, on ocupà la càtedra d'Anatomia, i poc després, la direcció. Treballà també a l'Hospital de la Santa Creu, del qual fou igualment director.

Visità, pensionat pel govern de Carles III, París (1774-77), Londres (1777), Edimburg i Amsterdam (1778). A Londres es féu amic de JOHN HUNTER qui, després de l'estada de GIMBERNAT al seu Servei, adoptà els seus coneixements



**FIG. 13.** Figura de cera, representant una embassada de terme feta construir per GIMBERNAT. Facultat de Medicina de Madrid. Segle XVIII.

sobre la veritable estructura de l'arc crural, i la manera correcta de fer les operacions d'hèrnia crural. Des de llavors, i gràcies a HUNTER, el plec fibrós del canal descobert per GIMBERNAT, s'anomenà «l·ligament de GIMBERNAT», i l'operació per resoldre les hèrnies crurals, «operació de Gimbernata», terminologia que es conserva arreu.

Tornat a Espanya al 1778, se li encarregà, junt amb MARIÀ RIBES, d'organitzar el «Colegio de Cirugía Médica de Madrid», inaugurat al 1787 amb la seva «Disertació inaugural sobre el recto uso de las suturas». Poc després, al 1793, publicà el seu llibre «Nuevo método de curar la hernia crural», traduït, posteriorment, al francès, a l'anglès i a l'alemany.

Durant la seva estada al capdevant del Real Colegio de Cirugía de Madrid, es preocupà per a què s'ensenyés l'Obstetrícia el millor possible. Amb aquest motiu, no només adquirí un maniquí i féu construir unes figures en cera amb les presentacions i posicions fetals corresponents —que encara avui dia sorprenden per la seva perfecta execució—, sinó que no s'aturà fins que no se li concediren uns llits per l'assistència als parts dels alumnes del Col·legi, aconseguint, per fi, que poguessin assistir a la «Real Casa de Desamparadas». (Fig. 13 i 14.)

S'ocupà també de l'ensenyança de les llevadores, contribuint decisivament a la seva millor formació. Aquestes ensenyances començaren el 19 d'abril de 1789, encarregant-se'n el mateix mestre de parts que ensenyava als alumnes de cirurgia, encara que ambdues classes es donaven amb independència i a hores distintes. El primer any s'hi instruíren dotzes alumnes, aprovades pel Promedical després de seguir els estudis. GIMBERNAT, però, no es conformà amb això.



FIG. 14. Figura de cera, representant una bessonada. Facultat de Medicina de Madrid. Segle XVIII.

Aconseguí que es dictés una «Real Orden» (13 de juliol de 1794), per la qual es anomenà a vuit llevadores amb un sou anual de 200 ducats que, distribuïdes per barris, assistiren gratuïtament a les pobres necessitades, innovació realment important per a una millor assistència obstètrica.

Al 1790 se li concedí un títol nobiliari, i li fou encarregada la reorganització del Col·legi de Cirurgia de Barcelona que, com ja hem mencionat, la fundà trenta anys abans, el seu mestre PERE VIRGILI.

Perfeccionà un gran nombre d'instruments de cirurgia, creant-ne de nous.<sup>5</sup>

Al 1799 aconseguí que s'acceptés la seva proposta d'unificar els estudis de Medicina i Cirurgia (tinguts com a inferiors). La protesta de la classe mèdica, però, la deixà sense efectes pràctics.

GIMBERNAT fou durament combatut, sobretot pel seu desig que els cirurgians fessin estudis mèdics, podent així exercir indistintament ambdues professions.

SALVÀ I CAMPILLO fou un dels seus més feroços enemics. A més de ser una de les primeres personalitats mèdiques de Barcelona, era molt conegut al món dels negocis. Així, formà una societat amb CABARRUS, pare de la que seria Madame Talien, per la qual es projectava construir un canal i explotar unes mines a Manresa, amb un capital de sis milions de rals en accions.

SALVÀ I CAMPILLO arribà a dir que el

«Colegio de Cádiz fue un patrimonio para los parientes de su principal fundador, PERCHEL. El de Barcelona para los de VIRGILI. El de Madrid para los ahijados de GIMBERNAT.»

FRANCISCO CAMPONS publicà un llibre sobre les idees de SALVÀ I CAMPILLO, respecte a l'ensenyança de la Medicina, que suscità la violenta rèplica dels cirurgians SAN GERMÁN, RODRÍGUEZ y JUNOY, als qui, al seu torn, contestà el mateix SALVÀ I CAMPILLO. En realitat, en el fons d'aquesta polèmica només hi havia la irritació que suscitava que els cirurgians, professionals de segona categoria, intentessin escalar un nivell social més alt i equiparar-se amb els metges, cosa que aquests no podien suportar. Mostra de com havien canviat els temps, és el fet que SALVÀ I CAMPILLO i els de la seva època, passessin de visitar als malalts amb casaca i perruca, a fer-ho amb frac i barret de copa alta.

Per la mateixa època, Carles IV el nomenà primer Cirurgià de Cambra de la Cort, alcalde examinador del protomedicat i president de la Junta Governativa dels Col·legis de Cirurgia.

Deixà un gran nombre d'observacions clíniques manuscrites, així com nombrosos informes sobre com organitzar els estudis de Cirurgia.

Com diu USANDIZAGA,<sup>6</sup> GIMBERNAT, consagrada tota la seva vida a la Medicina, fou injustament tractat. A la tornada de Ferran VII a Espanya, al 1814, i com a conseqüència d'una depuració de funcionaris, se'l privà del seu únic mitjà de subsistència: una modesta suma que percebia per la seva jubilació com a Cirurgià de Cambra. És per això que passà els darrers dies de la seva vida en la més deplorable de les condicions físiques i una gran misèria.

Els altres dos protagonistes de la nostra especialitat en aquest segle, foren posteriors a la desfeta de 1714, encara que, d'alguna manera, heretaren la consigna de «si volem fer alguna cosa hem d'anar a Madrid». D'altra banda, tots dos compartiren la Cirurgia, amb els parts i les «malalties de dones i nens».

## AGUSTÍ GINESTÀ

Nasqué al 1756 a Piera (Anoia), i morí al 1815 a Madrid. Fou catedràtic de Parts del Col·legi de Cirurgia de Barcelona i del Col·legi de Cirurgia de l'Hospital de la Sta. Creu. Al 1789 fou nomenat «Catedrático de Partos y Enfermedades de Mujeres y de Niños del Real Colegio de Cirugía de San Carlos», a Madrid. També fou Cirurgià de Cambra del Rei (1801), i acadèmic de la llengua. Publicà *El conservador de los niños* (1797), no només amb dades obstètriques, sinó també amb l'enumeració de les atencions i cures que han d'ésser observades en el tracte amb l'infant, des del seu naixement.<sup>7</sup>

Són molt nombroses les seves contribucions a les Junes Literàries del Real Colegio de San Carlos: *Parto laborioso* (7-IV-1791); *Parto en que el feto se presentaba de nalgas* (5-XI-1795); *Tumor sanguíneo en los grandes labios de una mujer gravida de dos fetos* (5-XI-1797). Aquest tumor el punxà amb una llanceta i diu que li costà molt cohibir l'hemorràgia sense que disminuís en res el tumor, fent l'efecte de tractar-se d'unes varius; *Circunstancias encontradas en un pretendido hermafrodita* (21-VI-1718); *Menorragias reumáticas* (2-VI-1803); *Obstrucción y espasmos reumáticos de un ovario confundidos con un cáncer oculto del mismo* (7-I-1808); *Parto complicado con procedencia de la vagina* (12-IV-1814); i finalment, *Parto con posición del feto de costado* (6-X-1814).

## JAUME BONELLS

Barceloní. Metge de Cambra dels «Excelentísimos Señores Duques de Alba», entre el 1782 i el 1800. Acadèmic de les «Reales Academias de Ciencias Naturales y artes útiles», i de «Medicina Práctica» de Barcelona, així com «Socio de número de la Real Sociedad de Medicina de París».

Al 1786 edità, a Madrid, l'obreta titulada *Perjuicios que acarrear al género humano y al Estado las madres que rehusan criar a sus hijos, y medios para contener el abuso de ponerlas en Ama*. Com es dedueix del títol, l'obra constitueix una defensa argumentada de l'alletament matern.

La seva obra cabdal, però, escrita en col·laboració amb IGNACIO LACABA (1745-1814), fou el *Curso completo de Anatomía del Cuerpo Humano*, en cinc volums (Madrid, 1796-1798). Primer tractat d'Anatomia a la península ibèrica, emprat per a l'ensenyament gairebé durant cinquanta anys. Serví, a més, a diverses generacions de ginecòlegs, com a referència a la cirurgia de l'aparell genital de la dona.

Dedicà també diversos treballs a l'estudi de les morts sobtades a Barcelona (1781), i a l'alletament dels nounats (1792).

## ALTRES METGES CATALANS EMIGRATS RELACIONATS AMB L'OBSTETRÍCIA I LA GINECOLOGIA

La informació que segueix la obtingué USANDIZAGA,<sup>7</sup> revisant les actes de les Juntes literàries dels Reials Col·legis de Barcelona i Madrid.

ESTEBÁN MARTURIA aparegué primer com a catedràtic de les Juntes del Col·legi de Barcelona. Passà a ser, després, professor de San Carlos, a Madrid. Són seves les següents dissertacions: *Concepción en la tuba falopiana izquierda* (14-IV-1796); presentà, més endavant, aquesta mateixa dissertació, a San Carlos; *Parto con rotura del útero* (30-III-1797), a la que s'estén sobre la separació dels ossos del pubis, al part; *De preñez sin intromisión del viril en la vagina* (24-V-1798), cas d'oclusió de la vagina, com a conseqüència d'unes úlceres a la vulva. Degut al trencament espontani, al part, del periné, s'escindí àmpliament la vulva, fent una extracció de natges per extreure el fetus, tirant sobre una cinta passada per la cuixa.

FRANCISCO CANIVELL (1721-1797) fou una prestigiosa figura dins la cirurgia de l'època. Nasqué a Barcelona, estudià a Cervera i es perfeccionà a França. Després d'unes campanyes com a cirurgià militar, quan VIRGILI fundà el «Colegio de Cádiz», el nomenà professor del mateix el 27 de gener de 1749, *considerando preciso que haya una persona de celo y versada en lenguas extranjerias que cuide de la seguridad y coordinación de los libros e instrumentos phisicos*. Acabà succeint a VIRGILI en la direcció del «Colegio de Cádiz». El seu nom està unit als grans esforços que féu per unificar la Cirurgia i la Medicina a l'Armada, així com a la pràctica, per primer cop, de la sinfisiotomia subcutània.

Quan al 1777 SIGAULT féu la primera sinfisiotomia, l'operació tingué una extraordinària repercussió a tot el món. La primera a Espanya s'hauria practicat a Logroño, al 1779, pel cirurgià JUAN DELHUYAR, amb indicació tècnica equivocada. La segona al 1780, a Utrera, per ANTONIO MENESES DELGADO, per indicació del Cirurgià Major de l'Armada FRANCISCO CANIVELL, que es

trobava, casualment, en aquest poble. De la descripció de la intervenció que en fa més tard JOSÉ GARCÍA, a un *Tratado de la nueva operación de cirugía, la sección de la symphysis en los partos difíciles* (1781), es dedueix que la tècnica de CANIVELL fou subcutània, mentre que totes les sinfisiotomies practicades fins llavors ho eren a plena llum.

Un dels professors de San Carlos fou RAMÓN SARRAIS, al que suposem català, encara que no s'ha pogut comprovar. Quan s'inaugurà San Carlos, figurà com professor d'*Afectos quirúrgicos*, i a les Junes Literàries presentà els següents treballs: *Síntomas de menstruación observados en una señora* (28-I-1790); *Extirpación de una matriz que de resultas de un parto quedó intensamente inversa y no ha podido reducirse* (19-VII-1793); i *Herida de un útero grávido por la que salió el brazo del feto contenido y a la que siguió un parto natural después de ocho días* (27-III-1794).

JOSEP QUERALTÓ (m. 1805), no se sap si natural de Sant Martí Sarroca o de Tarragona, estudià a Barcelona, i després d'una brillant història com a Cirurgià Militar, tant a la península com a Amèrica, marxà a l'estranger amb la resta de professors de San Carlos, abans que aquest s'inaugurés. Des del primer any del seu funcionament figurà com sots-director del Col·legi. Presentà una comunicació sobre *Fistula rectovaginal tratada por la sutura en asa* (I-VII-1790), que ofereix interès per algunes particularitats de la tècnica. Comença per avivar les vores de la fístula amb pedra infernal. Per millor exposar-la, passava per la fístula i el recte una nansa de goma amb la qual tirava cap enfora, i per la sutura emprava un portaagulles de la seva invenció, amb el qual per mitjà d'un cargol donava la inclinació desitjada de l'agulla.

JOSEP ALSINET, natural de Vilanova de Meià, estudià i es doctorà a Cervera. Exercí a Extremadura de 1735 a 1755, any en què passà a ser metge de la Família Reial, a Aranjuez. Conegut pels seus treballs sobre l'ús de la quina en el paludisme, és autor, a més, d'un *Nuevo Método para curar flatos, hypocondria, vapores y ataques hystéricos de la mugeres de todos los estados y en todo estado* (1776). A la introducció confessa que és un extracte d'una obra de POMME.

ANTONIO DE MOROBA Y ROCA, natural de Pons i alumne de Lleida, gaudí d'un gran prestigi a la seva època. Després de ser durant molt de temps metge dels exèrcits espanyols, acabà sent catedràtic d'Anatomia a Lisboa, i fundador de l'Acadèmia Físico-Anatòmica d'aquella capital, de la que fou president. És autor d'un breu curs de cirurgia, en què estudia l'anatomia dels genitals femenins, i d'una *Novísima e insuperable disertación sobre las preñadas que cuando padecen de pica y malacia, en que se da la razón porque ellas aborrecen muchos alimentos que antes desearon, sin omitir tal vez su irregular apetito, el carbón, la sal y yeso. Y en ellas se verán los remedios contra tal extraordinaria inclinación* (1752).

## ELS QUE S'HI QUEDAREN

Entre els cirurgians i ginecòlegs que es quedaren a Catalunya, aguantant les incomoditats de la repressió, cal citar un nombrós grup de metges que es movien al voltant del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona.

Efectivament, per formar-nos una idea de l'Obstetrícia i la Ginecologia d'aquella època, a Catalunya, no tenim altra informació que els llibres publicats i les dissertacions presentades pels professors, a les Junes Literàries que se cele-

braren, setmanalment, al Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona. Algunes vegades eren escrits per cirurgians que no eren professors del Col·legi, i que exercien als pobles de la província. Es sotmetia cada treball a la censura d'un professor, per ser després discutit per la resta. A la Biblioteca de la Facultat de Medicina de Barcelona s'hi conserva un gran nombre d'aquestes dissertacions manuscrites. En aquesta exposició en farem ús, per formar-nos una idea de cadascun dels autors, i de les seves contribucions sobre temes de la nostra especialitat.

FRANCISCO BORRÁS (1769-1837) nasqué a Falset (Tarragona), i fou nomenat director anatòmic del Col·legi de Barcelona. És autor d'un *Tratado de patología teórico-práctica*, Vic (1820-1821), i presentà, al Col·legi de Barcelona, les següents dissertacions: *Sobre un parto, hemorragia subsecuente, salida de la placenta a los ocho días del parto, fiebre pútrida, anasarca y muerte de la enferma, con la autopsia de su útero en que se halló un tumor con úlceras hediondas* (27-XI-1799); *De un parto singular* (27-I-1803); en el qual després d'alguns dies del part, s'expulsà la placenta per la vagina, i als vint dies d'haver-se trencat la bossa d'aigües, s'extragué, a través de la paret abdominal i enmig d'una supuració, el fetus, curant-se, així, la malalta. El cas fa suposar que es tractà d'un trencament uterí.

JOSEP TORNER tingué gran importància com a professor. Fou autor d'unes molt difoses *Lecciones de Obstetricia*, manuscrites, que no s'arribaren a imprimir. El seu nom, figurà també moltes vegades a les Juntes Literàries, intervenint en les censures i presentant les següents dissertacions: *Remedios preservativos de la gonorrea y lías venérea* (14-I-1716); *De la gonorrea venérea* (I-III-1798); *Sobre si es útil o no sacar las secundinas a poco después del parto* (28-III-1805), en què considera dubtós que l'extracció immediata pugui oferir avantatges. Menciona també la maniobra de la politja per treure la placenta per traccions sobre el cordó, acabant dient que és millor deixar a les forces de la natura la seva expulsió; *Acerca de los cuidados que se han de tener en el modo de terminar el último estado del parto gemelar con la expulsión de las parias o secundinas, etc.* (27-II-1906); *Examen de las excrescencias poliposas que se presentan en la vulva, conocidas generalmente bajo el nombre de prociencias de útero* (11-III-1819), en què estudia els pòlips, i es refereix a un cas en el qual s'extirpà el pedicle, emprant l'aparell de LEVRET per comprimir-lo.

MANEL ABAD, natural de Barcelona, fou Cirurgià Major de l'Ejèrcit i de l'Armada. Íntim amic d'ANDREU PIQUER, i autor d'una *Ópera Médica* en deu volums, publicats entre 1772 i 1779.

VICENÇ GRASSET, d'origen català, escrigué al 1789 sobre la *Utilidad de los vomitivos en algunas embarazadas*.

LEONARDO GALLI (1751-1830), un altre dels grans cirurgians de l'època, nasqué a Tarragona i és autor d'una *Observación sobre una niña nacida en Caldas de Montbuy a la que faltaba el cerebro, el cerebelo, y médula oblongada y que vivió ocho horas* (1786).

MANEL BONAFÓS, professor substitut del Col·legi de Barcelona, passà a ser efectiu del de Madrid, on pronuncià les lliçons inaugurals de curs als anys 1799, 1809 i 1813. Apareix també com autor d'una comunicació titulada: *Parto en el que el feto presentaba un brazo ya amorotado y de un volumen enorme, que se terminó naturalmente* (26-II-1807).

No tenim altres referències respecte a aquesta època. Poques, si ho compa-



rem amb el gran apogeu dels estudis obstètrics a França i Anglaterra. El fet és que des de començaments del segle XVIII, els metges espanyols i catalans es mantenen a un nivell molt baix, inferior fins i tot al del segle XVI. També els cirurgians es trobaven en la mateixa situació, amb un gran desprestigi social. Com a exemple de la situació econòmica d'aquests cirurgians, COMENGE cita que a Manresa, al 1714, els serveis obstètrics es taxaven de la següent manera: per una visita o cura, quatre sous; per l'extracció del fetus, deu lliures; per una cesària, deu lliures; per l'extracció de la placenta, vuit lliures. Una pesseta equivalia a 0,375 lliures catalanes. No s'ha d'oblidar, a més, que aquestes pràctiques quirúrgiques es trobaven en mans de gent completament inculta, que alternaven amb ella l'ofici de rapar barbes.

## BIBLIOGRAFIA

1. O'DOWD M. J. i PHILIPP E.E.: *Historia de la Ginecología y Obstetricia*. Edika-Med. Schering España, S.A. Barcelona, 1995.
2. FOLCH A.: *Les Universitats de Catalunya al tombant del segle XVII*. Episodis de la Història. Ed. Dalmau. Barcelona, 1972.
3. COMENGE L.: *Biografía de Pedro Virgili*. Barcelona, 1893.
4. REYES, M. DE LOS: *Pedro Virgili*. Revista de Medicina y Biología. Febrero 1924.
5. SALCEDO, E.: *Estudio biográfico sobre D. Antonio Gimbernat que precede a las obras del mismo*, editadas en la Biblioteca Clásica de la Medicina Española, Madrid, 1926.
6. USANDIZAGA, M.: *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España*. Santander, 1944 (sin editorial).
7. USANDIZAGA, M.: *Tocólogos catalanes de otros tiempos*. Medicina e Historia, 1966. Fascículo XIII, Juny.

## L'OBSTETRICIA I LA GINECOLOGIA A CATALUNYA

La obstetrícia a Catalunya, des de la seva introducció, fins al segle XVIII, estava marcada per la dependència de la Cirurgia de Barcelona, que durant aquest període va ser la primera escola de la medicina a Catalunya. La Cirurgia de Barcelona, fundada el 1714, va ser la primera escola de la medicina a Catalunya. La Cirurgia de Barcelona, fundada el 1714, va ser la primera escola de la medicina a Catalunya.

Texte publicat a l'obra *Historia de la Medicina y Biología*, M. de los Reyes, 1924.



# 5

## LA PRIMERA MEITAT DEL SEGLE XIX

### El tímid desenvolupament de la cirurgia i la tocúrgia \*

A tot Europa, el començament de segle està marcat pels avenços i el desenvolupament de la cirurgia ginecològica, l'ús progressiu de l'anestèsia i la lluita contra la febre puerperal.<sup>1</sup> Les primeres histerectomies foren realitzades per A. M. HEARTH i CHARLES CLAY, de Manchester, al 1843 i 1844.

En el camp obstètric, THOMAS BULL escrigué el primer llibre dedicat exclusivament a les atencions prenatales. Es titulà *Hints to mothers for the Management of Health During the Period of Pregnancy and in the Lying-in Room*, i en ell s'exposaven els errors més freqüents relacionats amb aquests aspectes. El llibre assolí un gran èxit (es vengueren 25 edicions entre 1837 i 1877), malgrat existir poques evidències de què els seus consells fossin seguits pels metges i obstetres de l'època, que continuaven sense tenir cura de les dones durant la gestació.

JAMES YOUNG SIMPSON (1811-1870), utilitzà per primer cop, a Edimburg, l'èter en una pacient obstètrica (1846). L'any següent utilitzà cloroform durant el part. Tanmateix, fou necessari que el londinenc JOHN SNOW, administrés cloroform a la reina Victòria, al 1853, com analgèsic al part, per tal que l'anestèsia es convertís en socialment acceptable.

D'altra banda, la febre puerperal, descrita per primera vegada per THOMAS WILLIS, al 1662 (*puerperarum febris*), fou, per fi, combatuda eficaçment amb la clorina, per ROBERT COLLINS, entre 1826 i 1833. Posteriorment, JOSEPH LISTER introduí les tècniques d'asèpsia. Anys abans, a Viena, IGNAZ PHILIPP SEMMELWEIS (1818-1865), demostrà la seva naturalesa infecciosa, i la seva transmissió a les parteres, pels mateixos metges i infermeres.

### L'OBSTETRÍCIA I LA GINECOLOGIA A CATALUNYA

La situació a Catalunya, però, és de nou diferent. Si el segle passat estigué marcat per la derrota a la «Guerra de successió», que deixà Catalunya exhausta, la primera meitat del segle XIX ho estigué amb l'ocupació d'Espanya per les tropes napoleòniques (1808-1809).

\* Recopilació feta per R. FUSTER I CHINER I J. M. CARRERA I MACIÀ.

Això significà que els avenços quirúrgics registrats a Anglaterra, Alemanya o França, a la primera meitat de segle, arribaren tard a Espanya i Catalunya. La primera ovariectomia fou practicada a Sevilla pel Dr. FEDERICO RUBIO GALI (1862), cirurgià de l'Escola de Cadis. Pel que sembla, la primera realitzada a Catalunya la féu, al 1880, FARRERAS, mentre que FARGAS practicà la primera cesària, a Barcelona, el 1910. Abans, el 1882, ja el Dr. CARDENAL havia operat diferents casos amb molt bons resultats.

Les figures obstètrico-ginecològiques de l'època (PERE CASTELLÓ, MANEL CODORNIU, etc.), sofriren els avatars de les diferents tempestes polítiques: Guerra del francès, trienni liberal (restauració de la Universitat de Barcelona), i el període absolutista (nova clausura de la Universitat). Novament, l'única manera de prosperar i fer carrera era anar-se'n a Madrid, acceptant les condicions dels que manaven.<sup>2</sup>

Es pot dir, per això, que la història de l'Obstetrícia i la Ginecologia a Catalunya, durant aquest període, d'alguna manera es troba lligada als seus homes més influents.

## PERE CASTELLÓ I GINESTÀ

Nasqué al 1770, a la vila de Guissona (Segarra), i morí a Madrid, el 1850. Fill d'un modest cirurgià rural, CASTELLÓ presumí de «ceñir espada» (privilegi llavors corresponent als nobles i als doctors cirurgians), cosa que sembla no concordar amb el fet que a la seva botiga hi hagués una secció de «barberia». És evident que CASTELLÓ, com la resta de cirurgians de Guissona (comptava llavors amb 600 cases i 7 cirurgians en total), no es guanyava bé la vida i, naturalment, no volia renunciar als ingressos de «cortar el pelo y afeitar». (Fig. 15.)

Començà els seus estudis al Convent de les Agustines de Guissona. Als 15 anys, mentre vivia en casa d'un parent de la seva mare, el Sr. MACIÀ DE SEGOVIA, entrà a la Universitat de Cervera per cursar el batxillerat en Llatinitat i Filosofia. Finalment, es matriculà al Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona, on comptà amb la protecció d'un oncle seu, AGUSTÍ GINESTÀ I RAMÓN, llavors —1788— 5.º mestre i Cirurgià Major de l'Hospital de la Sta. Creu.

Al segon curs, morí el seu pare, i la vídua pogué mantenir la «botiga-barberia», mentre el seu fill estudiava. Al 1793 acabà la carrera de «cirujano latinico de 9 examenes».

L'oncle Agustí, que continuà protegint la carrera del seu nebot, oposità a una càtedra a Madrid, l'any 1787, quan ANTONI GIMBERNAT acabava de fundar el tercer «Real Colegio de Cirujía». Al 1789 obtingué la plaça.<sup>3</sup>

Durant l'ocupació napoleònica, CASTELLÓ exercí a l'exèrcit.

El 1799 s'instal·laren col·legis de cirurgia a Santiago de Compostella, Burgos, Salamanca i Màlaga. El professorat reclutà antics alumnes de Barcelona, Cadis i Madrid. L'oncle Agustí aconseguí una plaça de supernumerari al Col·legi de Santiago de Compostella. Més tard, el 1801, s'instal·là ja definitivament a Madrid. Set anys després esclatà la Guerra de la Independència. Els espanyols conscients hagueren de fer front al dilema d'acceptar les llibertats de l'invasor francès, mai abans aconseguides —llibertat d'impremta, reducció del paper dominador de l'Església i la noblesa, com també la perpetuació de l'antic règim del «paga i calla», a canvi de garantir l'ordre i la propietat—. Per si això

**FIG. 15. PERE CASTELLÓ I GINESTÀ. Retratat per Vicente López. Facultat de Medicina de Madrid.**



fos poc, la Corona tradicional dimití, lliurant la seva Majestat a un estranger. La revolta del 2 de maig de 1808, a Madrid, fou brutalment reprimida.

Fugir de Barcelona o Madrid suposava perdre-ho tot. En el cas dels metges, els mobles, la clientela, etc.; en el cas d'un catedràtic —com Castelló—, el càrrec i el sou.

Molts romangueren passius, esperant que, un dia o un altre, «todo aquello» conclouria. O Ferran VII tornava o els francesos s'acabarien d'imposar.

La primera repercussió d'aquell estat de coses sobre el Col·legi de «San Carlos» fou una Reial Ordre que disposà el cessament i suspensió de les classes dins el recinte de l'Hospital General. Dos dies després, els catedràtics hagueren de desallotjar la sala de «San Tadeo», dedicada a les pràctiques de dissecció, per tal de poder col·locar llits pels cada cop més nombrosos malalts, nacionals o estrangers, fins el punt d'haver de recórrer a les sales de cirurgia de les golfes i a les principals de l'Hospital de la Passió.

El 6 de maig el claustre de professors celebrà Junta. Assistiren tots els catedràtics —CASTELLÓ, entre ells—, mancant només SEBASTIÀ LOCHE i AGUSTÍ GINESTÀ, acordant que, donades les circumstàncies, es suspenien les classes.

Els francesos tractaven de demostrar que no havia passat res, que la immensa majoria estava amb ells, i que els qui protestaven amb armes eren només quatre bandits de l'Espanya romàntica. És per això, que el 24 de maig, a una nova Junta de claustre, es llegí una Ordre de Murat, manant que es reobris el Col·legi, perquè «evidentemente, en Madrid, no había pasado nada».

El 19 de juliol els patriotes guanyaren la batalla de Bailén. El pànic s'apoderà de «José I» i dels qui l'envoltaven. Regalaren la capital als guerrillers i fugiren fins a la línia de l'Ebre. Hagué de tornar Napoleó perquè la situació tornés a ser la mateixa d'abans. Al desembre de 1808 els francesos ocuparen de nou Madrid. Els qui se'n volgueren anar, disposaven de quatre mesos per fer-ho tranquil·lament.

El 28 d'agost, el claustre designà als professors encarregats de reconèixer mèdicament a aquells que «voluntàriament», s'allistaren a la Cort, per sortir fora



FIG. 16. PERE CASTELLÓ guarint a Ferran VII (1832).

d'Espanya i defensar la pàtria. Fins i tot es designà ja, pel dia 30, els llocs on serien destinats. AGUSTÍ GINESTÀ havia d'actuar al Convent de «La Trinidad», i entre els suplents, hi hagué CASTELLÓ. La situació es complicava, però CASTELLÓ, com molts altres catalans, marxà a Mallorca. Quan la guerra s'acabà, tornà a Madrid, on l'esperaven la càtedra i una nodrida clientela.

Amb la reinstauració de la Constitució de 1812, i a partir de 1820, encara es produïren convulsions. Un cop acabada l'experiència liberal, Ferran VII retornà a l'absolutisme, eliminant qualsevol vestigi d'oposició.

Així que arribà a Barcelona la notícia que el rei, pràcticament presoner a Cadis, havia tornat a Madrid, la Junta de claustrat dirigí ràpidament una carta d'adhesió servil, el 29 de febrer de 1283, felicitant a la Junta governativa per haver regressat amb Ses Majestats algun dels seus vocals, i així es posaren a les seves ordres.

El rei féu separar, immediatament, als catedràtics dels seus destins, entre ells a D. PERE CASTELLÓ, que havia estat nomenat catedràtic d'Obstetrícia del Col·legi de San Carles, el 1814; a cap mes col·legi universitari, no es podria matricular cap alumne dels qui havien participat a la «Milícia Nacional».

Però un dia el Dr. CASTELLÓ fou cridat a Palau. Ferran VII es trobava malalt —patia de gota poliartrítica amb complicacions viscerals—. CASTELLÓ l'examinà, romangué 24 hores al seu costat, i finalment es salvà. (Fig. 16.) El rei li digué: *¡Pídeme lo que quieras!* Castelló li demanà la readmissió de tots els catedràtics depositats. NATALIO RIVAS explicà que, quan intentà acomodar-se un cop finalitzada l'assistència, es produí el següent diàleg entre el rei i el seu cirurgià:

«Señor —dijo—, la Providencia me ha iluminado, otorgándome el acierto que necesitaba para curarle, y puesto que ya cesó mi cometido, pido permiso a V. M. para retirarme y dar por terminada mi asistencia». Sonriendo socarronamente, le

contestó Fernando: «Estás equivocado Castelló. Tú serás mi único médico. Después de Dios a ti te debo la vida.» «Yo no puedo ser médico de V. M. Un deber de humanidad, que es el primer postulado de mi profesión, me obligó a prestarle mis auxilios, pero para servir al Rey de una manera oficial me siento incapacitado. Yo soy adversario del absolutismo y tendría que fingir una adhesión que no siento». «Pues si ése es el único inconveniente que existe, puedes borrarlo. Desde hoy, tú serás el único español que pueda, impunemente, decir: Viva la Constitución».

En vista de ello quedó nombrado primer médico de la Facultad de Medicina de Palacio. Disfrutó desde aquel día de una influencia omnímoda en el espíritu del Monarca. Pero no la aprovechó más que en el interés público y en beneficio de la clase médica. Consiguió que se repusieran todos sus compañeros catedrático perseguidos; hasta del doctor MOSACULA, que era el más recalcitrante, logró que se derogara la Real Orden que prohibía seguir carrera a los alumnos de Medicina que habían sido milicianos nacionales. Venció la dificultad que se oponía a reunir la Medicina y la Cirugía y también el Cuerpo de médicos castrenses, y organizó el de médicos de aguas medicinales y, por último, realizó el esfuerzo, que coronó el éxito, para que se dotara de un edificio propio a la Facultad de Medicina.

És difícil poder dir alguna cosa més en el seu elogi.

A partir del 1825, la vida de CASTELLÓ fou rica en distincions i honors. Ferran VII el tingué des de llavors en gran estima. Un exemple és la visita que li féu a casa seva quan, durant el viatge que els reis emprengueren a Barcelona el 1827, CASTELLÓ es trobà malalt.

Amb aquesta influència, aconseguí unificar les dues carreres. La impossibilitat de la fusió estava fonamentada en:

1. L'exercici de la Cirurgia era una professió manual, acompanyada de l'ofici de barber.
2. El funcionament dels Col·legis de Cirurgia demostrà que els seus alumnes eren molt més eficaços que els metges.
3. La Medicina egolàtrica i altiva es veia amenaçada i reaccionava de forma violenta.

CASTELLÓ exercí activament l'Obstetrícia. Maria Antònia, la primera dona de Ferran VII, no volgué ser assistida per una llevadora, i quan arribà l'hora del part, el cridà. Això contribuí de gran manera a prestigiar, de nou l'assistència masculina als parts. Féu dues oracions inaugurals de curs a «San Carlos»: el 1802, sobre la *Fiebre puerperal*, i al 1814, sobre *La necesidad de que los facultativos de la ciencia de curar se dediquen con afición al arte Obstétrico como uno de los más principales de la Cirugía y que posean conocimientos médicos para desempeñar como corresponde*. També existeix una dissertació, a les Junes Literàries, sobre un *Parto complicado con una mola extraordinaria* (10-XII-1807). Finalment, es menciona un manuscrit d'un tractat de *Enfermedades de mujeres*. CASTELLÓ fou un bon home que sabé utilitzar la seva influència, exclusivament, per ajudar als companys en desgràcia, prestigiar la professió i construir un nou edifici per l'ensenyança de la Medicina.

CASTELLÓ dugué a terme una important tasca docent, però en canvi deixà poca obra científica impresa. Només es recollien apunts de les seves explicacions. En Obstetrícia era molt conservador, recomanant abstenir-se de l'inter-

vencionisme. En Ginecologia, es referia només a l'extirpació dels pòlips uterins, per lligadura del seu pedicle, i a l'extirpació parcial del clítoris en casos d'hipertròfia.

A la introducció del seu *Tractat de Ginecologia*, exaltà la importància de conèixer bé les malalties de la dona, perquè les seves funcions són «interesantes a la sociedad, puesto que sin ello habría un terrible caos y faltaría la reproducción de los seres humanos que han de poblar el ameno campo de la naturaleza». Assegurà que l'aparell genital femení «se desarregla con bastante frecuencia en el desempeño de sus funciones». Respecte a la comparació d'ambdós sexes opina que «las mujeres tienen menos cerebro, juicio y prevención que los hombres, aunque a veces se observa lo contrario». Estudià la menstruació i els seus trastorns, com la dismenorrea, l'amenorrea i les menorràgies. És curiosa la descripció de la «Clorosis de Hipócrates», pròpia de les adolescents que comencen a menstruar. Dedicà un capítol a «la uteromania, ninfomania y furor uterino», fent un curiós diagnòstic diferencial entre «clorosis amatoria» —inclinació a un objecte determinat i no aconseguit, i de ser així es pateix de melancolia, pallidese, amor a la soledat—, i els desitjos de satisfer la seva excessiva apetència, només continguda per l'opressió dels límits del rubor i l'honestedat. En la ninfomania diu: «se olvidan los principios de la religión, los buenos consejos, perdiéndose la honestidad y tan solo apetece la diversión ilícita». Descrigué també el «mal de madre» o «flato histérico». Entre les causes de l'esterilitat no oblida la hipoplàsia uterina de la qual diu «corresponde a un atraso de la naturaleza en desarrollarse perfectamente los órganos de la generación». Insistí —i en això s'avançà al seu temps— en la «necesidad de investigar si la falta de fecundidad proviene de la mujer o del marido». De la patologia vulvar destacà la hipertròfia del clítoris, l'augment dels llavis menors, aconsellant la seva reducció. També fa referència a les fistules vesico-vaginals i als prolapses.

Les afeccions uterines tenien una nomenclatura molt diferent de la d'ara. Es parlava de «gangrena», de «tuberculos miomatosos», d'«infartos» i d'«escirros». El que queda clar, però, és la descripció clínica i el pronòstic mortal del càncer uterí.

Es referí als quistes d'ovari, als que anomenà «hidropesías de ovario».

Respecte a les malalties venèries cau en l'error propi del seu temps, d'englobar en un sol conjunt la gonococcia i la sífilis.

Quan s'ocupa de l'anatomia genital i pelviana insisteix molt en la pelvimetria interna i externa, així com en les deformitats vertebrals i de les extremitats inferiors. Es manté discret en el capítol consagrat a la Patologia de l'embaràs, en benefici del part, reflectint la gran experiència de l'autor.

Dels avortaments cità, com una de les causes, la psíquica; a aquesta classe d'avortament li adjudicà el qualificatiu de «moral».

Surt al pas dels errors corrents del seu temps, entre els quals figurava el que els nens prematurs de 7 mesos es crien millor que els de vuit.

Es referí a l'episiotomia com una novetat, a la qual anomenà «dilatación con bisturí», pels casos en què hi ha «espasmos de vagina». Aconsellà també la sinfiotomia i, a vegades, la cesària.

La conducta davant les distòcies es troba limitada per la falta de recursos com els actuals. Així i tot, emprava el fórceps, fins i tot en els casos de placenta prèvia, travessant-la amb una audaç incisió.



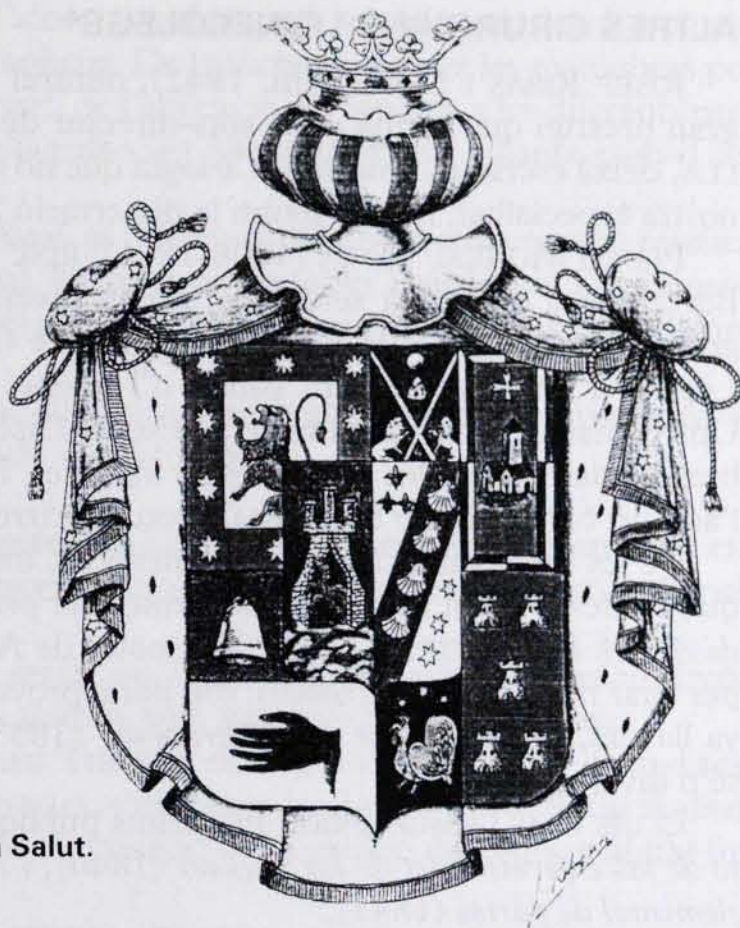


FIG. 17. Escut del Marquès de la Salut.

Entre els seus escrits cal remarcar també *Memoria sobre el arreglo de la ciencia de curar*.

El Doctor PERE CASTELLÓ I GINESTÀ gaudí de la gratitud del rei Ferran VII i de les dues reines que el succeïren. Fou honrat amb el títol de «Vizconde de Guissona» i el de «Marquès de la Salut». (Fig. 17.) Assolí la categoria de «Primer Médico-cirujano de Cámara», de S. M. Reestructurà les ensenyances de la professió mèdico-quirúrgica, exercí l'ensenyança de l'Obstetrícia i la Ginecologia, deixant poca cosa escrita, però sí un *Tratado de las enfermedades de las mujeres*, un altre *Tratado de las enfermedades venéreas* i, a més, un *Tratado de los partos*.

L'Ajuntament de Madrid decidí dedicar-li el nom d'un carrer, l'actual «calle del Dr. Castelló», que va des del carrer «d'Alcalá fins a l'Avenida de María de Molina».

### MANEL CODORNIU I FERRERES

Nasqué el 1788, a Esparreguera (Baix Llobregat), i morí a Madrid, el 1857. Llicenciat en Medicina a Cervera, el 1810.

Desitjant fugir de la situació caòtica que vivia el nostre país, es traslladà a Mèxic com a metge militar; on col·laborà el 1822, en la fundació de l'Acadèmia de Medicina d'aquell país.

Tornà a la península l'any 1828 i, encara que exercí de metge i obstetre, continuà dins l'exèrcit, i el 1847 fou nomenat Director General de Sanitat Militar. Fou diputat a Corts (1854), i senador per la província de Tarragona.

És autor de nombrosos treballs de caràcter clínic i preventiu.

## ALTRES CIRURGIANS I GINECÒLEGS<sup>4</sup>

JOSEP RIBAS I MAYOR (m. 1842), natural d'Esparreguera, fou cirurgià de gran prestigi que arribà a ser sots-director de «San Carlos». Segons CHINCHILLA, deixà escrit un *Tractat de Cirurgia* que no arribà a publicar-se. Respecte a la nostra especialitat, només tenim la dissertació *Parto y tumor* (26-X-1825).

PEDRO MONLAU ROCA (1808-1871), típic producte del segle XIX, nasqué a Barcelona i, durant la seva vida, exercí diverses activitats: Càtedres de Geografia i Cronologia, a la Reial Acadèmica de Ciències Naturals; de Psicologia i Lògica, a l'Institut de Sant Isidre; d'Higiene, a la Facultat de Medicina de la Universitat Central; i finalment, a l'Escola Diplomàtica. Publicà també molts llibres i articles sobre les més diverses matèries. La seva principal reputació, però, l'adquirí com a metge higienista, exercint càrrecs elevats.

De les seves publicacions ens interessen uns *Elements de Obstetrícia* (1883), que confessa estan *redactados conforme a los principios de Tocología y Embriología de ALF. A. L. M. VELPEAU*, amb unes notes de A. MAYNER, que ofereixen interès per citar molts casos personals; són bona prova de l'Obstetrícia que es practicava llavors, i una *Higiene del Matrimonio* (1853) que assolí gran difusió, fent-se'n diverses edicions.

LLUÍS OMS i JOSEP ORIOL FERRERES publiquen un *Tratado elemental completo de las enfermedades de las mujeres* (1840), i ANTONIO NOGUEROL un *Tratado elemental de partos* (1845).

Cal remarcar l'enorme transcendència de la creació dels Col·legis de Cirurgia. Aquesta immensa reforma es deu, quasi exclusivament, als cirurgians catalans. Ho fou VIRGILI, creador dels Col·legis de Cadis i Barcelona, i GIMBERNAT, amb el de Madrid. I ho foren la majoria dels cirurgians de renom de l'època. A més de CAPDEVILA, TORNER, MARTURIA, BAS, BORRÀS, MAYNER, JUANICH, ABAD, CARNIVELL, QUERALTÓ, GINESTÀ, BONELLS, LACABA, RIBES i GALLI. Podem citar encara altres noms, dels quals no tenim testimoni escrit que es dediquessin a l'Obstetrícia, però que segurament l'exerciren a la pràctica, com DIEGO VELASCO, SAN GERMÁN, FRANCISCO AMETLLER Y CLOT, IGNACIO AMETLLER Y ROS i JOAQUÍN HYSERN Y MOLLERA.

## ELS CONEIXEMENTS SOBRE OPERÀTORIA OBSTÈTRICA A CATALUNYA\*

Durant els primers anys del 1800, visqué el tocòleg BONIFACI MARTÍNEZ que, malgrat no posseir cognom català, actuà durant molts anys a Catalunya, especialment a Barcelona, per la qual cosa podem donar-li caràcter de català i incorporar-lo a la història de la tocologia catalana.<sup>5</sup>

Es doctorà a la Facultat de Medicina de París, aprenent l'especialitat de tocologia, al costat dels grans mestres francesos.

Un dels seus mèrits fou la traducció del llibre del professor JULI HATTIN, titulat *Manual de partos, o maniobra de los partos preternaturales, reducida a su mayor brillantez, precedida del mecanismo del parto natural* (Madrid, 1829). El llibre dóna una idea de com era la pràctica de la tocologia fa cent setanta anys.

\* Extractat del treball del Dr. VICENÇ MARQUÈS I BELTRAN, presentat al I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana (1970), titulat *Nota sobre la Tocologia catalana del començament del segle XIX*.

Crida l'atenció la claredat d'idees que tenien en aquell temps de l'evolució del part espontani i del seu mecanisme. De la tècnica de totes les maniobres per via vaginal, com l'assistència al part; de l'aplicació del fórceps a les diferents presentacions i posicions; de l'ús de la palanca i dels instruments tallants, com el cefalòtom, el ganxo i l'embriòtom.

Pel que fa a la cirurgia abdominal, és interessant també la manera com resolien la part quirúrgica de l'especialitat. Malgrat no conèixer l'asèpsia ni l'antisèpsia, ni la transfusió ni els medicaments actuals, no obstant els seus fracassos, va comptar també amb els seus èxits.

És interessant transcriure tot allò relacionat amb l'operàtoria obstètrica, ja que il·lustra el que aleshores es feia al nostre país.

**Fórceps i altres instruments.** El fórceps no solament s'emprava per extreure un fetus de vèrtex ben encaixat, sinó també a l'estret superior de la pelvis, i a la presentació de cara.

Es feia ús de la palanca, que servia per facilitar les rotacions lentes en el vèrtex o a la cara, i que després s'acabaven amb una aplicació de fórceps.

La palanca o espàtula, a la qual THIERRY donà gran prestigi, i de la qual se'n féu tant d'ús a França i a casa nostra, s'emprava ja, doncs, el 1829. En realitat, no les feien actuar com a element d'extracció o d'expulsió del fetus, malgrat fou evident la seva utilitat.

Un altre instrument eren els ganxos obtusos.

**Fetotomia.** En aquella època era habitual l'ús d'instruments tallants o punxants, com el cefalòtom o perfora-crani, el ganxo agut, o l'embriòtom. Es feien servir en casos de l'hidrocèfal, l'hidrotòrax i l'ascites. Eren habituals tècniques com la destroncació, i els obstetres coneixien bé la forma d'extreure el cap, quan s'ha separat del tronc; i la forma d'extreure el tronc, quan s'ha separat del cap.

**Simfisiotomia.** La descripció de la tècnica és molt interessant, i podria ésser subscripta pel mateix ZARATE. En aquell temps, només es practicava la simfisiotomia, sense conèixer, en canvi, la pubiotomia, tan prestigiada després, a casa nostra, pel professor NUBIOLA. LEROY aconsella que s'apliquin, a la ferida exterior, bocins de tela mullada amb clara d'ou, barrejada amb aiguardent.

Els beneficis obtinguts amb la simfisiotomia eren els següents:

Una polzada de separació entre els dos pubis augmenta el diàmetre sacropúbic en . . . . .	2 línies o ratlles
Dues polzades de separació augmenten . . . . .	4 » »
Dues polzades i mitja augmentaran, segons BAUDELLOCQUE . . . . .	6 » »
Tres polzades, segons GIRAUD . . . . .	8 » »
Quatre polzades, segons el mateix autor . . . . .	12 » »

En aquell temps, la simfisiotomia era considerada una operació greu.

Tenint en compte que una polzada equival a 23 mm, parlem d'una separació dels dos pubis d'una polzada, o sigui, de 2 cm; de dues polzades, que signifiquen 4 cm i mig; de dues polzades i mitja, 5,75 cm; de tres polzades, 6,9 cm; i, fins i tot, quatre polzades, 9,2 cm. No és d'estranyar que, amb aquestes separacions

tan extraordinàries del pubis, es presentessin complicacions, i que els tocòlegs que les efectuaven les consideressin com a infeccions greus.

**L'operació cesària, també anomenada gastro-histeretomia.** HATTIN la defineix com una incisió feta a les parets de l'abdómen i a les de l'úter per extreure el fetus. Recordar que, a Catalunya, no es practicà fins al 1910.

L'instrumental consistia en dos bisturís, un de tall convex i un altre de botonat, unes pinces per a lligar vasos, algunes agulles enfilades, compreses llargues i quadrades, una esponja fina, un embenament de cos amb escapulari i dos vasos d'aigua freda en què s'afegien unes gotes de vinagre.

Es discuteix la línia d'incisió, entre la lateral i la mitjana, aconsellant la mitjana, a causa dels inconvenients del mètode lateral. Com a precaució, si la pacient és robusta i pletòrica cal practicar-li abans algunes sagnies. Si fos nerviosa o excitable, convindria fer-li prendre banys i donar-li pocions antiespasmòdiques. Se sondarà la bufeta i es buidarà el recte mitjançant alguna lavativa. També s'afaitarà el pubis.

L'operador feia una incisió a la línia blanca de l'abdómen, des del melic o una mica més amunt, fins a la part inferior, a una polzada del pubis. L'avantatge de prolongar la incisió per sobre del melic, consistia a facilitar l'obertura de la matriu a la seva part més alta i evitar, així, l'escampament dels loquis pel ventre. La resta de la paret s'incidia amb el bisturí botonat, protegint les parts del fons amb l'índex de la mà esquerra de l'operador. Es feia la incisió de l'úter a la part alta, i en el sentit de baix a dalt. Es començava amb el bisturí convex, continuant amb el botonat.

Si es queia sobre la placenta, s'aconsellava desenganxar-la i obrir les membranes a la vora de la seva circumferència.

Un cop oberta la matriu, s'agafaven els peus del fetus amb una mà, acabant l'extracció.

Si es presentava el cap, es feia pressió pels costats del ventre, o bé s'introduïen els dits per sota la mandíbula inferior. Es dedueix, doncs, que no es practicava encara la maniobra de MAURICEAU.

La placenta s'extreia esprement la matriu o bé desenganxant-la amb la mà.

La ferida de l'úter exigia poca cura, en aquella època, ja que degut a la seva concentració es reduïa moltíssim i es cicatritzava per ella mateixa. Contrasta aquest criteri amb l'actual de fer una sutura com més acurada millor, coaptant a la perfecció i tancant del tot la ferida uterina.

Referent a la ferida exterior, alguns aconsellaven ajuntar-la per mitjà de dos o tres punts de sutura, fent atenció en deixar a la part baixa un espai lliure per tal de poder-se expulsar els líquids de l'interior del ventre. L'ús de la sutura no era acceptat per tothom. Es comprèn que no tinguessin interès a tancar totalment la ferida de la paret, perquè la peritonitis segura que sobrevenia després, donava lloc a una gran sortida de pus i d'altres serositats, que de no haver pogut exterioritzar-se, haurien complicat encara més el curs de l'operació.

**Les cures.** Consistien a col·locar una tira llarga de tela a cada costat de la ferida, cobrint-la amb una altra de foradada, més algunes compreses quadrades, subjectant-ho tot amb un embenament de cos, sostingut per un escapulari. Aquesta cura es renovava diverses vegades durant les primeres vint-i-quatre ho-

res. Després, una vegada al matí i una altra a la nit, o una vegada al dia, segons l'aspecte de la fe-rida. S'ha de tenir en compte, sobretot, l'existència d'alguna pèrdua de sang o serositat.

Si la matriu feia algunes adherències amb les vores de la incisió, calia destruir-les amb cura, perquè, d'una banda, impossibilitarien la sortida dels líquids escampats dins el ventre i, d'una altra, ocasionarien tibantors doloroses.

Com es comprèn, l'adherència d'altres òrgans, com el budell, eren freqüents en la cesària o gastrotomia (laparotomia).

Per a la resta, es feia el mateix que a totes les grans operacions; sagnies més o menys repetides segons les forces de la pacient i la intensitat dels seus dolors. Se la deixava en el més gran repòs i severa dieta; se li administraven begudes diluents, com el brou de vedella amb nitre, el de pollastre, el de gram, el de parietària o de llavor de lli; també algunes lavatives per tal de tenir el ventre lliure.

Durant les primeres setmanes, la pacient donava el pit al seu nadó, amb l'objectiu, segons BAUDELOCQUE, d'atreure la llet als pits, desviant així la congestió que pogués repercutir sobre la matriu i, al mateix temps, supuracions i secrecions que s'expulsen per l'òrgan uterí.

Contrasta amb el criteri actual el fet de practicar sistemàticament la sagnia. Hem de pensar, però, que en aquell temps, les albuminúries, hipertensions i eclàmpsies devien ser freqüents i per tant, la sagnia podia ésser beneficiosa. Per tenir una idea de la importància que es donava a la sagnia, recollim unes paraules d'un dels nostres avantpassats, excel·lent mestre sagnador al segle XIX: «La gent del camp, abans de començar la sega o la collita del blat, o de qualsevol esforç físic prolongat, acudien al sagnador i es feien treure una tassa de sang d'una vena de la mà, tornant al cap d'una setmana per extreure's una altra, de la mateixa quantitat i de la mà contrària, per tal d'equilibrar-les».

La idea d'atreure la llet als pits ha perdurat durant molts anys, ja que fins no fa gaire es tenia encara un concepte funest i perillós respecte a que es podia escampar la llet pel cos, ocasionant greus perjudicis.

Un cop curada, la pacient havia de resignar-se a dur un cinturó o cinyell que evitaria la formació d'hèrnies, que eren, a vegades, d'un volum considerable.

S'entèn que amb aquesta forma de tractar la ferida abdominal, es formessin hèrnies gegants.

### **Resultats de l'operació cesària pel que fa a la mare i a la criatura.**

Respecte a la mare, eren de témer la inflamació de la matriu, del peritoneu i del budell, la supuració i la gangrena. Malgrat tot, alguns autors compten amb un gran nombre d'èxits. BAUDELOCQUE diu, per exemple, que de 111 dones operades, se'n salvaren 48.

Pel que fa a la criatura, l'operació cesària era el mitjà més segur i suau que es podia emprar per a la seva extracció; és a dir, que no corria cap perill.

**De la ruptura de la matriu i de la vagina durant el part.** Quan es trencava la matriu a causa de la dificultat del part, el fetus passava en tot o en part, i molt freqüentment, a la cavitat abdominal. Eren possibles diverses eventualitats:

1. Quan només el cap de la criatura sortia per la ruptura, i la matriu es contraïa amb força sobre el coll del fetus.

2. Quan el cap i la part superior del tronc entraven a la cavitat abdominal i, quedant flàccida la matriu, permetia, com a cas extraordinari, extreure el fetus per les vies naturals.

3. Per fi, quan la criatura passava totalment a la cavitat abdominal.

Si les extremitats abdominals i la part anterior del tronc passaven soles al ventre, s'acabava el part amb el fòrceps, o per mitjà dels ganxos si la criatura estava morta, suposant (com es comprèn), que la conformació de la pelvis permetés l'extracció del fetus per les vies naturals.

Senyals que indiquen la ruptura de la matriu i el pas de la criatura a la cavitat abdominal.

a) *Senyals racionals.* El catedràtic DENEUX diu així: el soroll de la ruptura és percebut, algunes vegades, pels assistents. La malalta es queixa d'un dolor fix i viu a la zona afectada; és un dolor punyent i després letàrgic. Les persones que el pateixen l'acostumen a qualificar com semblant a una rampa. Una sensació de calor s'estén per tot el ventre, el pols es debilita, la cara es torna pàl·lida, sobrevenen síncope i una suor freda s'escampa per tot el cos.

b) *Senyals sensibles.* Aquests s'obtenen pel tacte. Si la criatura ha passat junt amb els seus annexos de la matriu a la cavitat abdominal, cal donar-se pressa a practicar la gastrotomia, i extreure el fetus, si no és que, estant tova la matriu, sigui possible buscar-li els peus i treure'l per la ruptura, com en el cas citat pel Dr. GARDIEN, del qual foren testimonis els catedràtics DENEUX i ROUX. En el cas comentat, l'operació no és aconsellable, encara que hi hagi observacions que ho provin, ja que, en certs casos, la naturalesa ha obert camí artificial al fetus, i en d'altres, restava més de vint anys al ventre de la mare.

El cas citat recorda un altre viscut amb el professor NUBIOLA, en el qual es procedí a l'extirpació d'una tumoració abdominal, resultant ser un fetus petrificat, retingut feia anys, a la cavitat abdominal.

**Embaràs extrauterí.** Es denomina així al de trompes, ovaris i al de la cavitat abdominal. DESORMEAUX n'admet un altre; el que té lloc a l'espessor del teixit uterí.

Senyals que el distingeixen de l'embaràs uterí:

a) *Senyals racionals.* Són incerts, ja que poden ser els mateixos que en l'embaràs uterí.

b) *Senyals sensibles.* No es poden conèixer fins al quart o cinquè mes. S'obtenen pel tacte i es coneixen, primer, per l'augment del volum del ventre, algunes vegades més marcat cap a una fossa ilíaca o cap al melic, pel fet de ser desigual la dilatació; segon, pels moviments que es senten del fetus per sota la paret abdominal; tercer, i sobretot, pel poc volum que presenta la matriu en relació amb l'època suposada.

**Gastrotomia.** Es donava generalment aquest nom a la incisió de les parets abdominals, en un punt qualsevol de la seva extensió.

El lloc d'elecció per practicar-la variava segons l'espècie d'embaràs extrauterí. Si la criatura s'havia desenvolupat a la cavitat abdominal, calia fer una incisió, segons CAPURON, al lloc que corresponia a la línia mitjana. Si s'havia desenvolupat a la trompa o a l'ovari, calia fer la incisió al costat en què es trobava el tumor extrauterí. Però si, després d'haver-se introduït el cap a la pelvis, es manifestava

en forma de bony a la vagina, calia fer una incisió en la mateixa vagina a la paret corresponent, i extreure el fetus per les vies naturals.

Sembla difícil que, en un embaràs extrauterí, principalment abdominal, pogués el cap del fetus introduir-se a la pelvis.

És la mateixa operació que la cesària, només que en lloc d'obrir la matriu, s'obria l'espècie de quist que contenia la criatura. S'havia d'extreure el fetus com a l'operació cesària.

L'extracció de la placenta i membranes era, sens dubte, la part més difícil i perillosa de l'operació, perquè necessàriament, el seu despreniment donava lloc a una hemorràgia que no podia aturar-se com la de la matriu, a causa de la contracció d'aquesta, ja que no existia a la part que s'insertava la placenta. Malgrat tot, si es considera (com diu DESORMEAUX) que en alguns casos s'ha trobat aquest cos tan prim que se l'ha considerat com una membrana i amb vasos tan petits que, amb prou feines es podien dissecar, se'n podria deduir que aquest despreniment no era tan perillós com es creu. D'altra banda, res no impedeix que se l'abandoni, esperant que es desprengui per ella mateixa, presentant-se a la incisió de la paret abdominal.

Tot és molt extraordinari, però no hi ha dubte que així succeï en alguns casos.

**Extracció artificial de les secundines.** S'anomena extracció artificial de la placenta quan no podent confiar-se la seva expulsió a la naturalesa, cal emprar els auxilis de l'art.

Les causes generals de retenció són: l'hemorràgia, les convulsions, les síncofes, la inèrcia uterina, la contracció espasmòdica del seu coll, l'adherència preternatural de la placenta, la compressió que la matriu exerceix sobre ella, escanyant-la, per dir-ho així; la seva inserció en el coll de l'úter, avortament i embaràs compost.

Entre aquestes causes, l'hemorràgia, les convulsions i les síncofes exigien immediatament l'extracció. Les altres, com la inèrcia de la mateixa matriu (llevat que s'hi afegeixi l'hemorràgia), la constricció del seu coll i l'adherència preternatural de la placenta, etc., obligaven a que es retardés.

Existien dues possibilitats: o bé la placenta es desprenia, o restava encara adherida a la matriu.

En el primer cas, si el cordó umbilical existia encara i presentava una certa resistència, l'extracció solia ser bastant fàcil. N'hi havia prou amb estirar amb cura el cordó en la direcció dels eixos de la pelvis, per la qual cosa era necessari que, al mateix temps que s'estirava amb una mà de la part que era enfora, es col·locaven els dits índex i del mig de l'altra mà, a fi d'establir-se una espècie de politja de volta, que dirigia els primers moviments d'extracció en direcció de l'eix de l'estret superior.

Quan la placenta arribava a la vagina, calia fer seguir l'eix de l'estret inferior, aixecant la mà alternativament sobre una i altra cuixa. Si es presentava a la vulva, calia sostenir el periné amb una mà, que servia també per rebre les secundines, al mateix temps que l'altra mà les torçava en espiral sense allunyar-la de les parts de la generació. Per aquesta última maniobra es retorçaven les membranes, fent-ne una espècie de cordó que facilitava i assegurava la seva extracció.

En el segon cas, quan la placenta restava adherida a la superfície de la matriu,

si després d'haver estirat el cordó diverses vegades no donava resultat, era indispensable introduir la mà a la matriu per desprendre-la. Si encara existia el cordó, servia de guia a la mà, que s'havia d'introduir amb les mateixes precaucions que en els parts prenaturals.

Quan s'arribava a l'interior de la matriu, si es trobava despresa una part de la placenta, es feia relliscar la mà entre aquesta part i la cara interna de la matriu, fins a separar-la completament. Si continuava adherida amb tota la seva superfície, era necessari començar desprenent un dels punts de la seva circumferència, fent després el que hem assenyalat abans, només però, quan es trobava adherida per tota la seva circumferència. Si es trobava despresa a la seva part central o mitjana, el catedràtic DESORMEAUX, d'acord amb BAUDELOCQUE, aconsellava perforar-se o obrir-se el seu centre i introduir-hi els dits per aquesta obertura per a desprendre-la amb més facilitat.

En el cas que la placenta estigués adherida en tot o en part de forma que no pogués desprendre's de la manera que queda dit, era més prudent abandonar-la a la natura, que no pas entossudir-se a extreure-la.

Un cop despresa, es treia enfora, portant amb ella les parts que s'havien pogut separar i el coàguls que es trobaven a l'úter.

En l'extracció de les secundines, després de l'avortament, com que no es podia introduir la mà a l'úter, era necessari, si es presentava algun incident, agafar la placenta amb els dits o amb les pinces de Levret, emprades per a l'extracció de les moles.

Tot l'exposat ens dóna idea dels coneixements, idees i tècnica que tenien els tocòlegs de començaments del segle passat.

## BIBLIOGRAFIA

1. O'DOWD M. J. i PHILIPP E. E.: *Historia de la Ginecología y Obstetricia*, 1995, Edika Med. Schering España, S. A. Barcelona.
2. CARRERA I PUJAL J.: *La Universidad, el Instituto, los Colegios y las Escuelas de Barcelona en los siglos XVIII y XIX*. Ed. Bosch. Barcelona, 1957.
3. USANDIZAGA, M.: *Historia de la Obstetricia y de la Ginecología en España*. Santander, 1944 (sin editorial).
4. USANDIZAGA M.: *Tocólogos catalanes de otros tiempos*. Medicina e Historia, 1966, Fasc. XXIII, Juny.
5. MARQUÉS I BELTRÁN, V.: *Nota sobre la tocologia catalana del començament del segle XIX*. Comun. al I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Llibre d'actes. Barcelona-Montpeller, 1970.