

CINQUANTA ANYS D'EXPERIÈNCIA PERSONAL EN L'OBSTETRICIA

MANRESANA

LLATJOS i PLANAS, Ramon.

El dia 2 de gener de l'any 1935 vaig assistir al primer part de la meua vida. Era al servei de tocologia del professor Nubiola de l'Hospital Clínic de Barcelona, segons ho acredita el doctor Relat Estrada en una tarja que va escriure'm aquell dia. El doctor Relat era el meu company del torn de parts. Era aquella època en què es prenia seriosament la paraula obstetrícia, que vol dir, estar davant. Estar davant i vigilar i no tocar, era el temps de la por a la infecció puerperal. No existien antibiòtics ni sulfamides, era el temps de la Rosa de Jericó i del ciri a la Verge de les Cintes. La persona que assistia al part s'havia de limitar a donar ànims a la pacient, -apreta com si fessis cacona- o a resar jaculatòries com la de "Mare de Déu de Montserrat, feu que surti tan dolç com s'hi ha ficat", o altres per l'estil.

Durant aquell curs 1934-1935, vaig assistir a mitja dotzena de parts més. I aquí va acabar la meua iniciació com a tocòleg, especialitat a la que mai havia pensat dedicar-me.

L'atzar va voler que l'any 1936, a conseqüència de la revolta del 18 de juliol, hagués anat a suplir al doctor Vilarnau, metge, llavors, de Fonollosa. Aquest s'havia escapat de la presó-rectoria on el tenien detingut l'alcalde i el secretari. Doncs bé, feia escassament quinze dies que m'havia possessionat de la plaça, quan una nit, en Rafael, el fuster i enterramorts del poble i dispeser meu, trucava a la porta de la meua cambra. "Senyor Ramon, el vénen a buscar de Cal Ton Mates d'Aguilar per una partera".

Imagineu-vos la meua sorpresa i astorament. Vaig aixecar-me tot seguit i vaig agafar el fòrceps. (Déu meu Senyor si l'havia d'aplicar! ho havia vist a fer mitja dotzena de vegades). Em venien a buscar amb una mula, però jo tenia el meu cavall que varen ensellar-me i, tot seguit, la caravana va emprendre la marxa. Era una nit d'estiu d'aquelles tan estelades. El meu cavall seguí a la mula i, després de travessar camps, rierols i bosquets, al cap de tres hores vàrem, per fi, arribar a Cal Ton Mates.

Allí m'esperava tothom. Perquè esgotades totes les possibilitats de la ciència de les

veïnes i de la llevadora de Calaf, jo els havia de resoldre el difícil cas. "Haurà de fer un fòrceps" va dir la llevadora. Ja el portava el fòrceps, i el vaig tirar dins d'una gran olla d'aigua que bullia al foc.

Varen col·locar-me la dona travessada al llit, tenia una llarga cabellera que li arribava a la boca i així es podia mossegar els cabells en el moment del dolor. Vàrem improvisar com poguérem una tauleta auxiliar. Afortunadament es veien els cabells de la criatura a través de la vulva. Això vol dir, vaig pensar, que és un cap el que es presenta. Ensabono la primera branca del fòrceps tal com ho havia vist fer, i, amb certa dificultat, vaig poder col·locar-la. La segona branca em va ser impossible. Vaig donar l'excusa de que la dona es movia i que, per tant, s'havia d'adormir i havien d'anar a buscar un altre metge, el doctor Bertran, de Calaf (pare del que va ser president de la Delegació del Col·legi de Metges de Manresa, pediatra).

Mentre es feien novament els preparatius de la mula, la dona va fer un crit esgarriós i, amb una forta apretada, va expulsar el cap de la criatura. La resta va ser fàcil. Llavors vaig recordar-me d'aquella anècdota del doctor Aulet de Sallent que, en un cas semblant, en dir-li el marit: "jo em pensava que s'havien de ficar els dos ferros", el doctor Aulet va replicar amatent: "generalment sí, però hi ha casos com aquest que amb un n'hi ha prou per tallar les arrels". Vaig pensar-hi però no em vaig atrevir a dir-ho.

Era una nena. Varen passar 24 anys i un bon dia, el 18 de setembre del 1960, vaig assistir a la clínica a na Pilar Ferrer Prat, que era aquella nena que havia nascut vint-i-quatre anys abans a cal Ton Mates. La Pilar va tenir també una nena que, ara fa uns mesos, hem assistit també de part, i per segona vegada.

Heus aquí tres generacions de parteres que marquen l'evolució de l'assistència als parts. L'àvia, tal com deien els castellans, "a grito pelado", la filla sota l'analgèsia del "gota a gota" que deien la gent, i la neta sota els efectes de l'anestèsia peridural.

Tornem ara a l'any trenta-sis i a Cal Ton Mates. Ja hem cosit a la partera i, per tant, acabat la feina. "Ara senyor metge esmorzarà, que ja se l'ha ben guanyat", truita amb botifarra i vi del celler.

Seguidament varen ensellar-me el cavall de nou, -passi ho bé senyor metge, que tingui un bon viatge-, "però com ho faré per tornar si no sé el camí?-", "vostè no es preocupi, doncs el cavall sí que el sap, deixi'l a ell i veurà com el porta a casa"-. Efectivament, vaig marxar sol a dalt del cavall, el dia clarejava i les estels es ponien mentre apareixien els estols de pinsans i passarells que m'ajudaren a gaudir del camí de retorn. A casa vaig anar-me'n a dormir i vaig somniar fòrceps.

Durant el temps que vaig estar a Fonollosa vaig tenir ocasió d'assistir a deu o dotze parts més. Després, la guerra civil. Acabada aquesta, durant els anys trenta-nou i quaranta, vaig tornar a Fonollosa i aquí se'm va iniciar la meua afició tocològica. Un

bon dia se'm va presentar un part d'anques, la dilatació era completa i hi havia un peu a la vagina. La meua gran preocupació va ser per si era el peu bo o el peu dolent. Vaig telefonar el meu pare, que era també tocòleg de poble, i per tant el meu primer mestre, que va respondre'm, -"deixa't de peu bo i peu dolent i tiba del que surti". Tot va anar bé. Això va fer que m'anés engrescant i em decidís a anar a Barcelona per fer l'especialitat. Vaig anar a l'Hospital Clínic, als serveis dels professors Nubiola i Cònill. Mesos després va haver-hi oposicions per metges interns. Van ésser molt renyides, per dues places ens presentavem dos, el doctor Fàbregues Daví i servidor de vostés; excuso dir-vos que vàrem aprovar.

Durant els tres anys d'estada al Clínic vaig aprendre a fer Versions, Fòrceps, Cesàries, Simfisiotomies i Pubiotomies.

En els congressos mèdics d'aquella època dominaven les lluites entre la Maternitat (doctor Dexeus) i el Clínic (professor Nubiola). Ells partidaris de la simfisiotomia, nosaltres de la pubiotomia (deia el professor Nubiola que era pitjor obrir una articulació, que és el que feia la "símfisis" que una fractura, que és el que feia la "púbio". Les cesàries estaven proscrietes a més de sis hores d'aigües trencades, (era l'època d'abans dels antibiòtics i de les sulfamides). De la mateixa estada al Clínic en guardo un record inesborrable, d'anys d'aprenentatge.

L'any 1945 vaig venir a Manresa. En aquella època els parts els assistia a domicili la llevadora, que quan veia que la criatura no sortia avisava al metge perquè la tragués. El metge rebia, d'aquesta manera, a la partera en unes condicions pèssimes, cansada, esgotada, i moltes vegades en estat febril. Llavors s'establí una lluita entre jo, que volia traslladar-la a la clínica, i la llevadora, que volia que seguís a casa (per a elles era un descrèdit l'haver de traslladar la partera a la clínica). Generalment la família es posava al costat de la llevadora, i ja em teniu fent un fòrceps sota l'efecte de la raquí-anestèsia sobre la taula del menjador, i que en alguna ocasió m'havia obligat a realitzar una simfisiotomia o una pubiotomia.

Això que succeïa a Manresa passava també als pobles, on, d'entrada, tenien ja el seu tocòleg (el metge del poble). Sovint érem cridats per anar als pobles on ens trobàvem amb distòcies a mig fer. Moltes vegades, en demanar-me a mi deien també -que pugui el doctor Badal i porti sang-. D'això amb el doctor Badal en deiem "anar a tocar fora".

Tip d'haver de treballar en males condicions, un bon dia, em vaig omplir de valor i vaig dir que no assistiria cap més part que no fós a la clínica. Déu meu la que es va armar, totes les llevadores en contra meu, però passada una temporada els ànims es varen calmar i començaren a anar pel bon camí.

Un bon dia varen portar-me a l'ermutana de Sant Jaume de Frontanyà. Feia dos dies que anava de part. Primer va intentar fer un fòrceps el metge de Borredà, i després el metge del poble veí. En no poder sortir-se'n varen carregar la pacient en un Bajard i la baixaren fins a Borredà, d'allí, en una camioneta fins a Berga, i des de Berga, en una

ambulància fins a Manresa. A la clínica vàrem arribar-hi junts el doctor Badal i jo. En entrar a l'habitació, com devia estar la partera que anava dient, -"porta-li la llonganissa i el porró al senyor metge"- (es pensava que encara era a casa seva).

A l'exploració les parts fetals, braços i cames, es tocaven a través de la paret del ventre. Vàrem dir al marit que s'havia d'operar de seguida. A instàncies nostres va accedir a condició de no cobrar-li res.

Practicada la laparotomia, el fetus estava dintre el ventre entre els budells, tan sols el cap quedava dintre l'úter, el qual, actuant així de taponament va evitar que la dona s'acabés d'escolar. Vàrem practicar-li una histerectomia. Als quatre dies em diu que ha tret una pell per baix i que s'orina. Era la paret anterior de la vagina que, juntament amb la paret de la bufeta, s'havia després esfacelada. Posant la dona en posició ginecològica es veien a rajar els dos meats ureterals.

Mig any després l'operava el professor Cònill Serra amb resultat sorprenentment satisfactori. Passats dos anys ingressa de nou a la clínica. No podia orinar. En sondar-la toco una pedra dins de la bufeta que dies després extreu el doctor Hernández.

Durant molts anys varen baixar-me cada temporada maduixes de pastor i xampinyons de bosc. Es passaven molt morades però aquests detalls d'agraïment et confortaven.

De casos com aquest no n'he vist mai més cap, però durant les dècades del quaranta i el cinquanta en vaig veure molts dignes de ser comentats.

Aquí en tenim un, per exemple. Pacient amb aigües trencades de deu dies, fetus mort i infectat, temperatura 39º i 120 de puls. Amb aquesta dona ens vam veure obligats a estimular el part perquè fés una dilatació, i quan va ser amb una dilatació suficient, una eversió i una simfisiotomia per treure el fetus mort. Naturalment, portava deu dies d'aigües trencades i no ens vam atrevir, en aquella època, a fer una cesària.

Aquí n'hi ha un altre. Jo l'havia pronosticat de cesària. En el moment del part la gent, espantada, no va venir. Van preferir anar a buscar la llevadora i, després de moltes hores de part i aigües trencades, la van baixar també a la clínica. Vam haver de practicar un fòrceps i es va produir una simfisiotomia espontània. De manera que demostra que hi havia una estretesa pèlvica que, amb el fet de passar el fòrceps, es va trencar la simfisi púbica. Tot va anar bé afortunadament.

Una altra que ingressa molt xocada amb fetus mort després d'intentar fòrceps al poble. Vam fer un fòrceps, naturalment traient el fetus mort.

Després de remenar-hi la veïna, la llevadora, intents de fòrceps del metge, baixen a la malalta. Practiquem una cesària i als tres dies es mor de tètanus.

Un altre cas que havíem també pronosticat que s'havia de fer una cesària, no m'avisen tampoc al moment del part i m'avisen ja quan la dona ha ingressat a la clínica, amb aigües trencades de dies, amb tactes diferents de la llevadora, i ens avisen per fer un fòrceps i una pubiotomia, o sigui, serrar el pubis.

Un altre que, a les sis hores del matí, indico el seu trasllat a Manresa des d'un poble on vaig anar jo. No van voler venir. A les onze del vespre em tornaven a avisar. Pujo al poble. El fetus ben just se sentia. Llavors van baixar i vam fer un fòrceps traient un fetus ja mort.

Un altre que arribava amb vuit hores d'aigües trencades, tactes repetits, tres centímetres de dilatació i procedència del braç que podem reduir per maniobres vaginals i externes. Llavors va ser el part espontani.

Una altra que ingressa amb fetus mort i placent a després d'hores, un coll esfacelat que en ficar el fòrceps el primer que ens va saltar va ser el coll sencer. De manera que aquella dona va quedar amb el coll completament desfet i separat.

Arriba després de 48 hores de part amb fetus mort, no va realitzar-se l'expulsiu per una distòcia d'espatlles. La llevadora li havia posat a casa seva tres injeccions de tocofinal i, com que no sortien les espatlles, li anava posant injeccions a veure si així sortien. No va poder sortir i el fetus es va morir.

M'avisen d'una casa per fer un fòrceps, hi vaig i em dono compte que el cap es veu a baix i que potser amb una apretada sortirà. Llavors dic a la llevadora que potser no valdrà la pena fer-lo i que ens en podem sortir sense el fòrceps. Llavors va passar una cosa que passava amb molta freqüència, quan jo anava a una casa on m'avisaven per un part, si s'havia d'intervenir actuava jo, ara, si no s'havia d'intervenir actuava la llevadora i jo aguantava la cama. Aquest és el procés que se seguia, de manera que aquest va seguir també d'aquesta manera. Jo aguantava la cama, surt el cap, però llavors va fer una distòcia d'espatlles i vaig haver de dir -agafi la cama vostè- i m'hi vaig ficar, jo servia per tibar.

I n'hi ha un altre, un cas curiós. Un fòrceps fet al poble, el metge del poble també hi va ser. Li van dir a aquella dona que aquella criatura ja era morta i que s'havia de treure a trossos perquè no podia sortir. La gent es va espantar, van baixar a Manresa i, avui dia, aquella criatura té trenta anys.

De manera que això és per donar una idea de com es feien les coses llavors, perquè no es podien fer d'altra manera. Amb el pas dels anys, les parteres arribaven en millors condicions i els resultats, naturalment, eren més bons.

Es ideal de tota dona gestant tenir un fill amb la màxima seguretat per tots dos, però també amb els mínims sofriments. Fins a aquells moments l'únic recurs que teníem era l'anomenat part a la Reina, que venia usant-se ja feia més d'un segle.

Mascareta nasobucal i gotes de cloroform. De tant en tant s'abandonava el sistema perquè tenia fracassos degut, en part, al curt límit entre dosi anestèsica i dosi tòxica, i per altra part, augmentava les intervencions quirúrgiques. Cap als anys cinquanta assajàvem ja altres productes, trilene, òxid nítrós, etc... però cap era el definitiu.

L'any cinquanta es va celebrar un congrés de tocologia a Barcelona. Ponents, els doctors Dexeus i Miquel (aquest, anestesista). Ponència: L'anestèsia obstètrica. Varen arribar a unes conclusions de què no tenien l'analgèsic ideal pels parts, però també a l'esperança de què arribaríem a tenir-lo.

Cap a l'any cinquanta-cinc vàrem començar a fer ús dels goteigs. N'usàvem de dues classes, l'un a base de largactil, fenergan i dolantina, que relaxava i endormiscava a la pacient; i el segon a base d'oxitòcics. Després d'uns quants parts amb aquest sistema la gent va començar a donar-se compte que, en l'assistència a parts, el binomi llevadora-metge havia de canviar-se pel de tocòleg-llevadora. Podria explicar-vos centenars de casos molt alligonadors que feren que la gent acceptés el part a la clínica i assistit pel tocòleg. Ajudava a la nostra labor la preparació psico-profilàctica.

Era l'any 1961 que va començar l'ús de la ventosa a la maternitat de Barcelona. La idea va córrer com un tam-tam per tots els centres i tocòlegs de Barcelona, i tot seguit varen sortir-ne els detractors i els partidaris.

Jo no era de l'escola del doctor Dexeus però m'hi unia una molt bona amiatat, i vaig anar a veure'l, -"Miri Llatjós -va contestar-me-, si vol estalviar-se hores d'estar davant de la partera apliqui la ventosa, li diré més, si en quedés només una en tot el món i fós a l'Argentina, aniria a buscar-la". El mestre Dexeus em va convèncer com havia fet en d'altres ocasions. Vàrem aplicar la ventosa i vàrem comprovar el que el doctor Dexeus ens havia dit.

La intervenció obstètrica més activa pel fetus era l'aplicació de fórceps, la qual, gràcies a la ventosa, va reduir-se de la següent manera:

| | ANYS | | | | | |
|---------|------|-------|--------|------|------|------|
| | 1946 | 1947 | 1948 | 1966 | 1967 | 1968 |
| FORCEPS | 23% | 23,6% | 18,65% | 5% | 2,8% | 2,8% |

A mesura que vaig anar augmentant la feina, vaig adonar-me que un tocòleg no podia treballar sol, havia de fer-ho en equip. Així, a poc a poc, vaig anar incorporant altres metges. Els meus companys i amics metges em deien que allò no resultaria, perquè el nostre treball era molt personal i la gent no ho toleraria. També m'advertien que un dia els companys d'equip em podrien plantar, com efectivament va succeir. Però jo estava tan convençut que era l'únic sistema de treballar, que vaig fer un nou equip

amb els doctors Cervera, Miranda, Valls i Ribas, i la meua filla Mariona com a citòloga. Afortunadament hem anat seguint fins ara.

L'assistència als parts, prèvia preparació psico-profilàctica, imposada ja la ventosa i el goteig, va anar evolucionant favorablement. A la dècada dels seixanta comencem amb el tiopental per, seguidament, passar al pentotal. En un principi usant-lo tan sols en l'expulsiu, però després, desvergonyant-nos ja, fent-ho a partir dels cinc o sis centímetres de dilatació. Els resultats són magnífics, sobretot en aquells casos de dilatació estacionària per espasme o contractura del coll. Durant aquests anys incorporem també les espàtules que, així com la ventosa tiba del cap del fetus, les espàtules, respectant a aquest, li obren camí separant les parets de la vagina.

A l'estiu del 76 el doctor Miranda incorpora l'anestèsia peridural que, excuso dir-vos, s'ha convertit en la reina de les anestèsies. Portem milers de casos sense tenir cap contratemps i solament alguna escassíssima fallida.

ASSISTENCIA ACTUAL DELS PARTS

L'assistència als parts ha millorat moltíssim. La partera ja no ens arriba amb dies d'aigües trencades i febre, i llarga evolució del part. No veiem eclàmpsies, ni presentacions transversals, ni intents de fórceps realitzats als pobles i fallits, ni dones sagnant després d'hores de retenció de placenta.

Les dones no vénen amb aquella mala preparació psíquica. No tenen por, sinó al contrari, arriben contentes perquè, segons l'ambient general, avui en dia, parir és bufar i fer ampolles.

Cal tenir en compte que juntament amb les noves medicacions, antibiòtics, transfusions sanguínies, les prostaglandines per les provocacions de part, s'hi han afegit noves tècniques anestèsiques, la monitorització fetal intrapart, així com també l'evolució de la perinatologia. Tot plegat ha fet que els resultats hagin estat molt millors. Així veiem que la mortalitat materna ha evolucionat d'un 1/200 a l'any 1930 a un 1/3000 a l'any 1984, i la mortalitat infantil d'un 8% a l'any 1930 a un 1/200 a l'any 1984 (No corregida, acranis, hidrocefals i altres malformacions).

Cal fer esment també de l'evolució de les indicacions de la cesària. En el nostre servei, durant els anys 1971-72-73 i 74, teníem una mitjana d'un 3,87% de cesàries. I durant els anys 1981-82-83 i 84, el tant per cent ha pujat a 5,39%.

(En el nostre servei)

| | | | | | |
|------------|---|-------|-----------|---|---------|
| L'any 1986 | - | 12,6% | (E.E.U.U. | - | 25-30%) |
| " 1987 | - | 14% | | | |
| " 1988 | - | 10,9% | (Brasil | - | 30-40%) |
| " 1989 | - | 13,8% | | | |

Factors que poden haver ajudat a aquest augment:

- 1) Aparent inoqüitat de la cesària (tècniques d'anestèsia peridural, antibiòtics, etc...).
- 2) Bona acceptació social.
- 3) Pressió sobre el tocòleg per aconseguir fetus "sense problemes".
- 4) No s'accepta avui dia una seqüela fetal neurològica per un part "picat" vaginal.

Reivindicacions judicials.

5) Influència de l'escola americana (natges i primípara = cesària. Cesària anterior, sempre cesària. Amniorrèxi de més de 48 hores = cesària per risc d'infecció neonatal. Condilomes a vagina a l'hora de part = cesària).

6) Millora de la neonatologia que permet fer sobreviure fetus prematurs (30-31 setmanes). A canvi del menor traumatisme del part, millor cesària.

Aquests i altres factors ens explicarien, doncs, l'augment del nombre de cesàries.

Per altra part, hi ha un fet important a comentar, que és la disminució de la natalitat deguda, principalment a l'ús dels anticonceptius.

MOVIMENT DEMOGRAFIC DE MANRESA

L'ajuntament de Manresa de les darreries de la dècada dels 70, va nomenar un Equip Tècnic per tal que fés un estudi del Pla General d'Ordenació Municipal de Manresa. Aquell Equip era tant optimista que va fer un Pla General per a una Manresa que a l'any 1990 tindria 90.000 habitants. En realitat ens hem quedat amb 65.600.

Relació de Naixements i Defuncions del 15 últims anys.

| ANY | NAIXEMENTS | DEFUNCIONS | DIFERENCIA |
|------|------------|------------|------------|
| 1975 | 1.256 | 594 | 662 |
| 1976 | 1.271 | 678 | 593 |
| 1977 | 1.205 | 581 | 624 |
| 1978 | 1.224 | 634 | 590 |
| 1979 | 1.091 | 633 | 458 |
| 1980 | 1.035 | 603 | 432 |
| 1981 | 939 | 614 | 325 |
| 1982 | 883 | 602 | 281 |
| 1983 | 761 | 696 | 65 |
| 1984 | 677 | 726 | -47 |
| 1985 | 673 | 753 | -80 |
| 1986 | 599 | 751 | -152 |
| 1987 | 610 | 787 | -177 |
| 1988 | 604 | 860 | -256 |
| 1989 | 606 | 872 | -266 |

Resumint, les característiques més importants de la natologia durant la dècada dels 80 han estat l'augment del nombre de cesàries i la disminució de la morti-natalitat i dels naixements.