pecto a la evolución de muchos partos, que de nosotros depende que se califiquen como patológicos y se procure evitarlos.

El Dr. GARRIGA ROCA contesta, en términos generales diciendo que, en síntesis, el alcance de su comunicación es el siguiente: De una manera brusca y contundente ha cundido la idea de que las mujeres podían dar a luz sin dolor. Ante este problema se reacciona de distinta manera. El estudiante dice: A mí me han explicado un capítulo importantísimo sobre los dolores del parto. ¿Qué ha pasado? ¿Es que el capítulo del dolor va ha desaparecer? La matrona: Esta reclama una explicación para saber cuál ha de ser su actuación en el parto sin dolor. ¿Cómo va ha decirle a la parturienta que no ha de sentir dolor, sabiendo que éstos pueden ser intensos, progresivos y le han de hacer pasar muy malos ratos?

La situación es ésta: Todo el mundo pregunta y todo el mundo quiere saber; pero, en nuestro fuero interno, todos sentimos cierta aprensión en pensar cómo van a reaccionar las mujeres. ¿Es que por el simple hecho de pretender convencerlas va a ser menor su sensación dolorosa? ¿Bastará para ello establecer un reflejo condicionado?

Se extiende luego el Dr. GARRIGA explicando, con dibujos en el encerado, la intervención que en el acto del parto tiene el anillo de Bandl. Y termina diciendo que tanto con la radiopelvimetría como con la medición clásica de los diámetros fetales se llega a la conclusión de que un 90 a un 95 por 100 de partos han de ser considerados normales, y, por tanto, las dificultades que puedan ocurrir en el acto del parto han de ser más de orden fisiopatológico que mecánico.

OFTALMOPATÍA ENDOCRINA, SEMIOLOGÍA, GENESIS Y TRATAMIENTO

Dres. J. M.ª CAÑADELL y J. BARRAQUER MONER

28 de Febrero de 1956

Esta conferencia, cuya finalidad era la de demostrar que no siempre han de ser de origen puramente basedoviano las oftalmopatías que se observan en enfermos tenidos por tales, sino que, en muchas ocasiones el origen de las mismas ha sido en el diencéfalo o, mejor, en la hipófesis y, por tanto, no pueden mejorar con un tratamiento antitiroideo, la publicaremos íntegra en un próximo número.