

baños de arena caliente. «Esto, dice, es un medio resolutivo y calmante de un poder considerable, con tal que se sepa ordenar su uso. Es preciso sumergir las partes afectadas en arena caliente, ó dejar caer sobre ellas arena á una temperatura lo mas alta posible. En este caso, los enfermos experimentan una sensacion de quemadura muy incómoda; no obstante, siempre se puede medir con el termómetro el grado de calor que cada enfermo tolera; la cual puede ser de 60 á 70 grados centígrado. Las duchas ó los baños de arena caliente deben emplearse dos ó tres veces al día y por una ó dos horas; siendo importante conservar la arena al mismo grado de temperatura.»

Ninguno de estos medios se puede considerar como específico contra el reumatismo nudoso; sin embargo, se debe aconsejar su uso, puesto que mejoran una enfermedad rebelde y muy molesta: pero no debe olvidarse que, para obtenerse lo que pueden dar, es necesario continuar su uso mucho tiempo y con perseverancia.

Las *aguas minerales* naturales se han empleado en el tratamiento del reumatismo nudoso, mas los resultados obtenidos con esta medicacion son por lo menos dudosos. El mayor número de aguas, de composicion diversa, que se han recomendado, harian tambien creer que ninguna de ellas goza de una eficacia real, y se veria uno muy perplejo para decir cuales debian preferirse. Se han ensalzado principalmente las aguas sulfurosas y las salinas bi-carbonatadas; sobre cuyo asunto no insistimos, porque hemos tratado de él al hablar del REUMATISMO CRÓNICO. Durand-Fardel cree que estas aguas obran menos por su mineralizacion que por su termalidad y por el uso de los agentes balneoterápicos, tales como chorros, estufas, etc. (1); por lo mismo se deberán dirigir los enfermos preferentemente á las estaciones que reúnan una termalidad elevada y una instalacion conveniente.

Se han consignado tambien los buenos efectos obtenidos por el uso de aguas minerales ricas en arsénico, tales como *Plombières* y *Mont-Dore*. La eficacia reconocida de estas aguas fué la que indujo á Gueneau de Mussy á prescribir la medicacion arsenical en el reumatismo nudoso.

ARTÍCULO III.

REUMATISMO MUSCULAR.

Hay en la actualidad una gran tendencia á considerar el reumatismo articular como una neuralgia que tiene su asiento en los músculos, y ya Roche y Cruveilhier (2) habian formulado claramente esta opinion que corria en la ciencia de un modo vago, puesto que á ciertos reumatismos se les llamaba *nerviosos*.

(1) Durand-Fardel, *Dictionnaire des eaux minerales*, 1860, art. RHUMATISME.

(2) Roche, *Dictionnaire de méd. et de chir. prat.* Paris, 1829, t. III, art. ARTHRITE.

Los sujetos que padecen neuralgias sienten con frecuencia dolores en algunos músculos que tienen todos los caracteres del reumatismo. El reumatismo muscular tiene en sus síntomas, en su curso, en sus exacerbaciones y en la falta de lesiones anatómicas apreciables, la mayor semejanza con la neuralgia, y estas afecciones se trasforman con frecuencia la una en la otra. De estos hechos, y de los que he reunido en el artículo DERMALGIA, he concluido que el dolor, síntoma capital de la neuralgia, se presenta á nuestra observacion de tres modos distintos. Si permanece concentrado en los nervios, se hallan los puntos dolorosos aislados y característicos, y hay una *neuralgia propiamente dicha*. Si el dolor se esparce por los músculos, las contracciones musculares son principalmente las dolorosas, y entonces hay *reumatismo muscular*. Finalmente, si se estiende por la piel, ocasiona una sensibilidad escesiva de la superficie cutánea, y hay una *dermalgia* (1). Estas tres formas de una misma afeccion pueden existir todas reunidas, ó bien aparecer dos á dos, neuralgia y dermalgia, neuralgia y reumatismo, ó reumatismo y dermalgia.

El reumatismo muscular á que aludimos es el que ha recibido el nombre de *reumatismo nervioso*. ¿Hay un *reumatismo inflamatorio* ó de otra naturaleza? Nada lo prueba. Es verdad que se han citado casos en que dolores fuertes musculares han sido seguidos de la tumefaccion, del reblandecimiento y la supuracion de los músculos, y otros en que se ha formado una secrecion gelatiniforme alrededor de las fibras musculares, y estas se han retraido, endurecido y osificado. ¿Debemos considerar á todos estos como reumatismos musculares? En cuanto á la inflamacion con supuracion puede responderse sin titubear que no, porque en los casos de este género el curso de la enfermedad no es el del reumatismo, y su terminacion escluye toda idea de la enfermedad de que nos estamos ocupando. La afeccion merece entonces el nombre de *miositis*.

Seria bueno que se reservase el nombre de reumatismo para el reumatismo nervioso ó neuralgia de los músculos, designando á los demás con nombres particulares.

Chomel y Requin han destinado una gran parte de su obra á esta especie de reumatismo.

Para facilitar la descripcion vamos á estudiar, siguiendo el ejemplo de estos dos autores, primero el reumatismo muscular en general, y luego solo tendremos que indicar las particularidades propias de cada especie.

REUMATISMO MUSCULAR EN GENERAL.

El reumatismo puede ser *agudo* ó *crónico*, division que recordaremos al hacer la descripcion de los síntomas.

(1) Véase el artículo DERMALGIA, t. I.
VALLEIX.—Tomo I.

§ I.—Definición, sinonimia y frecuencia.

Para nosotros el verdadero *reumatismo muscular*, tal como se observa en la mayoría inmensa de casos, está caracterizado por simples dolores que residen en los músculos, y de naturaleza nerviosa. Las variedades que no se comprenden en esta definición no son bastante importantes para que deban ocuparnos mas por ahora, y ya volveremos nuevamente á ellas á su tiempo.

Esta enfermedad ha recibido los nombres de *miositis*, *mio-reumatismo* y *miodinia*, y todos conocen su gran frecuencia.

«El reumatismo muscular, dicen Chomel y Requin, puede tener su asiento en todas las regiones del cuerpo; pero sin embargo, ataca al tronco con mas frecuencia que á las extremidades. Las especies mas comunes son el lumbago, el tortícolis y la pleurodinia, y cuando invade los miembros es casi siempre en las partes mas próximas al tronco.»

A estas especies, que Chomel y Requin colocan con razon entre las mas comunes, debemos añadir el reumatismo del hombro, al que no se ha prestado bastante atencion, y que puede llamarse *escapulo-dinia* (1).

§ II.—Causas.

Se han estudiado muy poco las *causas* del reumatismo muscular, y así seria útil reunir un gran número de observaciones de esta enfermedad para ver en qué circunstancias se desarrolla. Interin se hace este trabajo, diremos que entre las *causas predisponentes* apenas podemos indicar mas que la *edad adulta* y la *herencia*, y que la *única ocasional* que se ha atribuido á esta afección es la impresion prolongada del frio y sobre todo del frio húmedo. Es verdad que se han considerado tambien como causas muy activas del reumatismo muscular la accion repentina del frio estando el cuerpo sudando, y la supresion de la traspiracion cutánea: pero sin negar que estas causas dejen de ejercer su influencia en algunos casos, haremos notar que son muy raros los hechos auténticos de este género, y que casi todos los ejemplos de reumatismo muscular que refieren los autores, se atribuyen, volvemos á repetirlo, á la accion prolongada del frio húmedo.

Por otra parte, es innegable que con frecuencia suele ser imposible descubrir en esta afección ninguna causa ocasional, circunstancia que merece consignarse, porque es otra nueva semejanza del reumatismo muscular con la neuralgia que se halla en el mismo caso.

(1) Es una voz poco correcta, y lo mismo sucederá con algunas otras de que nos serviremos mas adelante; pero nada importa, puesto que designan perfectamente las especies poco conocidas que tenemos que describir.

§ III.—Síntomas.

1.º *Reumatismo muscular agudo*.—La *invasión* no suele ser repentina; sin embargo, he visto una vez aparecer de pronto un dolor muscular en el hombro, y persistir por muchos dias, á consecuencia de un simple movimiento del brazo y sin ningun esfuerzo. Volveremos á ocuparnos de este hecho al hablar mas adelante de algunos dolores musculares repentinos. En estas circunstancias sucede lo mismo que en ciertos casos de neuralgia.

Por lo comun aparece un *dolor*, al principio sordo, que luego aumenta de intensidad, y que en pocas horas, ó á lo mas en uno ó dos dias, llega á ser completamente insoportable. Cuando el enfermo permanece inmóvil, como están en relajacion los músculos afectados, el dolor suele ser muy tolerable y á veces hasta no se le siente, sin embargo, en un gran número de sugetos suelen aparecer de cuando en cuando punzadas dolorosas que se hacen sensibles en uno ó varios puntos de los músculos afectados.

En cierto número de los casos que he observado, estas punzadas eran algo diferentes de las que hay en la neuralgia propiamente dicha; así en vez de ser uno de esos dolores rápidos que atraviesan con prontitud el punto afectado y se trasladan con frecuencia de una parte á otra, eran unas especies de *pujos musculares*, si se nos permite hablar así, pues los enfermos se quejaban de experimentar una sensacion de *presion*, una *contraccion* al principio no muy dolorosa, pero que llega pronto á un grado extremo, y en seguida cesaba repentinamente. Estos dolores apenas duran algunos segundos, se reproducen á intervalos variables, muchas veces durante cierto tiempo, al cabo de dos ó tres minutos, y en seguida cesan para volver á presentarse mas tarde y en varias ocasiones. Vemos, pues, que existen algunas diferencias, pero tambien hay mucha analogía entre estos *dolores espontáneos* y los de las neuralgias. Parece que solo el asiento es la causa de estas variedades.

Si se comprime sobre estos puntos se causa un dolor bastante fuerte, y por lo comun todo el músculo está sensible á la *presion*, pero no hay puntos limitados como en la neuralgia propiamente dicha. Por lo demás este *dolor provocado* no es comparable respecto á su intensidad con el que ocasiona la presion sobre los puntos neurálgicos en los casos de neuralgia intensa y durante los paroxismos.

Pero lo que sobre todo conviene indicar y lo que constituye el carácter esencial del reumatismo muscular agudo, es el *dolor durante los movimientos que necesitan la contraccion de los músculos afectados*. Este dolor es tan intenso que se suspende de repente el movimiento, que arranca al enfermo gemidos y gritos, y que por último no puede este, sin un grande esfuerzo para vencer el dolor, concluir el

movimiento empezado, que casi siempre tiene por objeto un cambio de posición.

En efecto, buscar una *posición* conveniente y no dolorosa es lo que casi constantemente preocupa al enfermo, y cuando la ha hallado experimenta un gran alivio y hasta puede creerse libre de su dolor; pero esta esperanza dura poco, porque las contracciones involuntarias de los músculos necesarias por mantenerse en la postura nuevamente adoptada, empiezan por ocasionar un dolor pequeño que en seguida se va haciendo mayor, hasta que al fin llega á ser insoponible, y que esta posición, al principio tan cómoda, tiene que cambiarla y tomar otra.

Dueño el enfermo de sus movimientos durante el día, sufre con menos frecuencia los dolores repentinos y fuertes que ocasiona un cambio rápido de posición; pero por la noche no tarda en ser insoponible para el sujeto la postura en que se ha quedado dormido, y durante el sueño mismo trata instintivamente de tomar otra, y despierta asustado por un dolor que le hace dar un grito. Esta aparición repentina del dolor se reproduce por lo común á intervalos cortos, de tal modo que el enfermo pasa la noche en una agitación continua y en grandes tormentos que se han atribuido al *calor de la cama*, pero que son mas bien el resultado de la posición. Estos fenómenos se observan especialmente en el reumatismo del hombro.

Con frecuencia llega el dolor á ser bastante intenso para causar un *insomnio* completo, y entonces es cuando especialmente los enfermos tratan en vano de buscar una posición favorable, y se vuelven á cada instante en la cama dando fuertes quejidos. También en este caso se ha atribuido el aumento del dolor al calor de la cama, y se ha dado como prueba el alivio que experimentan los enfermos levantándose ó poniéndose sentados; pero á esto diremos: 1.º que sucede con mucha frecuencia que no tarda en ser tan insoponible para los enfermos el estar sentados como la posición horizontal, y que en estos casos unas veces se levantan y otras se vuelven á echar, sin poder hallar mas alivio en la frescura de la habitación que en el calor de la cama; y 2.º que estos casos en que el alivio es persistente se encuentran también la razón en los resultados de la posición. En efecto, precisamente en los reumatismos del hombro y del cuello es cuando la causa es mas intolerable, y es que en los casos de este género los músculos afectados están mucho mas relajados cuando los enfermos están sentados que en la posición horizontal.

Además, hay ciertos momentos indeterminados del día ó de la noche, en que adquiere mucha mayor intensidad el dolor muscular con todas las variedades que acabamos de describir; estas exacerbaciones ó *paroxismos* son un rasgo mas de semejanza del reumatismo muscular con la neuralgia.

Se ha dicho que la *movilidad* es uno de los caracteres principales del reumatismo muscular; pero respecto á este carácter conviene ha-

cer una distinción entre el reumatismo muscular agudo y el crónico. Es raro que en el estado agudo cambie de sitio el reumatismo; sin embargo, no deja de existir este carácter, pues se observan dolores muy intensos que se dirigen de un hombro al costado, al abdomen y á los lomos; pero este cambio de lugar es infinitamente menos frecuente que en el reumatismo crónico. No puede, pues, decirse con los autores del *Compendio*: «Cuando es agudo (el reumatismo) va recorriendo así sucesivamente varios puntos del aparato locomotor, y termina á los dos ó tres días en el sitio por donde ha empezado. En el estado crónico es mas fijo y se parece en esto al reumatismo monoarticular: así persiste con tenacidad durante muchas semanas y aun por muchos meses en los músculos, donde llega á adquirir hasta cierto punto derecho de domicilio.»

La observación de un gran número de hechos me ha probado la verdad de la proposición contraria; sin embargo, hay que convenir en que puede suceder así, pero de seguro no es esta la regla.

Tampoco hablaremos aquí de la sensación de *frescura* que dicen que experimentan algunos enfermos, porque estas sensaciones particulares se han observado en el reumatismo crónico.

Si en medio de estos grandes dolores se examina el punto afectado, no se halla nada apreciable al exterior, pues en los casos en que se ha hallado rubicundez, tumefacción y calor, es que existía otra enfermedad, ó era un eritema, ó una inflamación de los músculos, etc.

Es raro que aparezcan más síntomas que los que acabamos de describir, aun cuando el dolor sea mas intenso. Sin embargo, á veces se han notado *horripilaciones*, un poco de *calor*, *malestar*, *cefalalgia* y una ligera aceleración del *pulso*; pero estos síntomas, consecuencia casi siempre de la agitación y del insomnio, tienen una mediana intensidad y no tardan en disiparse. Lo mas común es que con un reumatismo muscular de los mas dolorosos y que no permite la menor contracción de los músculos afectados, se conserve el *apetito*, tenga el *pulso* su frecuencia normal y se ejecuten perfectamente todas las funciones.

Si se han atribuido otros síntomas á esta enfermedad, es porque eran casos de otras afecciones y particularmente de la inflamación de los músculos, en la cual necesariamente se ha de parecer el dolor al reumático, pero que no es de ningún modo un reumatismo.

2.º *Reumatismo muscular crónico*.—El reumatismo muscular crónico es mucho mas frecuente que lo que generalmente se cree, y lo que ha hecho creer lo contrario ha sido que en esta forma de la enfermedad hay exacerbaciones de tarde en tarde, y que solo se han tomado en cuenta estas exacerbaciones. Pero si se interroga con cuidado á un gran número de enfermos, se verá que son muchos mas de los que se ha creído los que tienen habitualmente dolores en un hombro, en los riñones ó en un costado, solo que estos dolores son

tan ligeros que solo los despiertan las grandes contracciones, al paso que á intervalos variados adquieren mayor intensidad é incomodan mucho á los enfermos. Esta es una de las formas mas frecuentes del reumatismo muscular crónico, que ni impide que los enfermos continúen dedicados á sus ocupaciones, ni estorba el ejercicio de ninguna función. Hasta suele suceder que ni en las épocas en que el dolor se hace mas intenso sea esta exacerbación bastante considerable para cambiar en nada los hábitos del enfermo.

En ciertos sujetos tiene el reumatismo mayor estension y ocupa una porción de músculos; pero ni por eso presenta otros caracteres ni mayor intensidad. En las dos formas que preceden sucede con frecuencia que el ejercicio disipa los dolores; y así cuando, por ejemplo, reside la afección en las extremidades inferiores, los primeros pasos son difíciles, pero despues de andar un poco se disipa completamente el dolor.

Finalmente, puede ser mucho mas intenso el reumatismo muscular crónico, y así hay sujetos que tienen dolores constantes y mas ó menos intensos en cualquier parte del cuerpo. El dolor ocupa entonces unas veces un punto y otras otro; pero casi siempre tiene un sitio de predilección donde se hace sentir con mas constancia é intensidad. Esto ha sido lo que ha hecho decir que el reumatismo muscular crónico es mas fijo que el agudo, cuando basta observar algunos casos para asegurarse de que el primero se traslada con mucha mas facilidad de un punto á otro. Esta *movilidad* tiene una importancia que es inútil hacer notar.

Los sujetos que padecen reumatismo muscular crónico, sobre todo cuando esta enfermedad adopta la última forma que acabamos de indicar, se fatigan pronto, se sienten al momento quebrantados, y los grandes esfuerzos para levantar un peso, pegar á otro, etc., hacen dolorosos los músculos que se han contraído, y principalmente aquellos en que reside habitualmente un dolor soportable. Especialmente en estos casos es cuando se observan dolores repentinos muy agudos á consecuencia de contracciones enérgicas, y los sujetos de que estamos hablando están mas espuestos á ser acometidos del reumatismo muscular agudo, tal como le hemos descrito antes de ahora.

Por último, hay una forma de reumatismo muscular crónico que tiene por caracteres la intensidad, la fijeza y la persistencia del dolor reumático casi en un mismo grado. Esta forma de la enfermedad se observa especialmente en el hombro y en los lomos. En tales casos los músculos afectados están casi reducidos á la inmovilidad, sus contracciones son siempre dolorosas, y de aquí resulta una atrofia mas ó menos considerable. Los casos de este género son raros.

En cuanto á aquellos en que se ha observado la retracción muscular, la osificación de los músculos, etc., se necesitan absolutamente nuevas investigaciones para fijar nuestra opinión acerca de este punto.

§ IV.—Complicaciones.

Se ha citado como una *complicación* frecuente la coexistencia del reumatismo articular y del muscular, y se ha dicho que los sujetos predispuestos á la primera de estas dos enfermedades lo estaban tambien á la segunda; pero nada hay de exacto en estas proposiciones. Es indudable que se han observado casos en que existían reunidos los dos reumatismos; pero la proporción de estos hechos no es, ni con mucho, bastante para deducir de ella semejante conclusión, y el reumatismo muscular es una afección tan frecuente que nada tiene de particular que se la encuentre asociada á la mayor parte de las demás enfermedades.

Nada podemos decir de positivo respecto á su *complicación con la neuralgia*, porque si bien sabemos que no es rara, como hemos dicho mas arriba, serían necesarias investigaciones mas exactas acerca de este punto. Lo que sí hay de cierto, es que el reumatismo muscular puede trasformarse en neuralgia propiamente dicha, y que en algunos sujetos alternan con frecuencia estas dos afecciones.

§ V.—Curso, duración y terminación de la enfermedad.

El *curso del reumatismo agudo* es continuo, pero con grandes exacerbaciones: así por momentos se encuentran los enfermos muy aliviados, pero si quieren contraer los músculos afectados, pronto se apereiben de que el dolor dista mucho de haberse disipado. En el *reumatismo muscular crónico* las exacerbaciones son todavía mas manifiestas, puesto que hay intervalos por lo comun muy largos en que solo existe un ligero dolor, que no se hace notable mas que en los grandes movimientos. En cierto número de casos hay intermitencia, y el dolor desaparece completamente por mas ó menos tiempo, y se reproduce en la mayoría inmensa de los sujetos varias veces en el año. La *duración* del reumatismo muscular agudo, no pasa por lo comun, de tres á ocho ó diez dias, y aunque á veces se prolonga durante muchas semanas, entonces hay periodos de remisión bien manifiestos.

Esta enfermedad no *termina* por la muerte, sino que despues de muchos ataques de reumatismo muscular agudo, pasa por lo regular á la forma crónica. Se han citado casos de *parálisis parcial* á consecuencia de un reumatismo muscular, *terminación* que se ha observado especialmente en la *escapulodinia*, de que hablaremos mas adelante.

§ VI.—Lesiones anatómicas.

Casi nunca se hallan *lesiones anatómicas* en los músculos afectados. Si el reumatismo permanece fijo por mucho tiempo en un punto,

y ha conservado bastante intensidad para impedir sus movimientos, suele dar por resultado la atrofia de los músculos y del miembro condenado á la inmovilidad. Lo mismo sucede cuando la *paralísis parcial* es la consecuencia del reumatismo muscular. En cuanto á la infiltración gelatiniforme, á la osificación y á la retracción de los músculos, debemos repetir lo que ya hemos dicho, que por ahora no es posible considerar como idénticas á la que acabamos de describir, afecciones que dan origen á estos resultados, y que es necesario estudiar esta cuestión difícil, cuidando de no dejarse llevar de simples apariencias, como se ha hecho cuando se ha tomado por un simple reumatismo la inflamación de los músculos, la *miositis* (1). Esto indica que nosotros no consideramos como reumatismos musculares los casos en que se ha hallado la supuración de los músculos.

§ VII.—Diagnóstico y pronóstico.

En casi todos los casos de duda la cuestión está entre la existencia de la neuralgia ó la del reumatismo muscular.

Los signos distintivos varían en cada especie de reumatismo á causa del asiento de la afección, y solo puede formarse un diagnóstico diferencial verdaderamente útil cuando lleguemos á la historia de estas diversas especies. Solo pues diremos aquí, que el reumatismo se diferencia de la *neuralgia propiamente dicha*, en que el dolor ocupa mayor superficie, que los puntos dolorosos á la presión están menos limitados, que estos puntos se encuentran con especialidad en las inserciones de los músculos y no en el trayecto de un nervio, y en que la contracción muscular causa unos dolores que escuden sin comparación á todos los demás, tanto espontáneos como provocados, al paso que en la neuralgia se observa las mas veces lo contrario.

La *inflamación de un músculo*, la *miositis*, se distingue del reumatismo muscular por la intensidad del dolor, que es extremo, por la imposibilidad absoluta de las contracciones, porque no hay remisiones pasajeras tan marcadas como en el reumatismo, por la tumefacción y á veces la rubicundez y la pastosidad de la parte afectada, si el músculo es superficial, por la suma intensidad del dolor á la presión, por su existencia fija en un punto situado hácia el centro del músculo y no en las inserciones, y finalmente, por la fiebre y la alteración de las funciones principales.

Pronóstico.—El pronóstico no es grave, y solo hay que notar que el reumatismo crónico es una de las enfermedades mas rebeldes. Algunas especies, tales como el lumbago, la pleurodinia y la escapulo-

(1) Véase respecto á esto á DIONIS DES CARRIERES, que ha hecho investigaciones interesantes acerca de la miositis: *Etudes sur la myosite*; Tesis, París, 1851.

dinia, que son las mas frecuentes, son tambien las mas difíciles de curar.

§ VIII.—Tratamiento.

1.º *Tratamiento del reumatismo muscular agudo.*—El tratamiento del reumatismo muscular agudo, es muy sencillo. Si es poco intenso, basta prescribir un *baño simple*, *cataplasmas emolientes* y la quietud en una *posición* tal, que queden relajados los músculos afectados. Si por el contrario, el reumatismo es muy intenso, debe recurrirse á las *emisiones sanguíneas*. En este caso, rara vez se hace uso de la *sangría general*; sin embargo, si el sugeto es robusto y sanguíneo, la extracción de una cantidad bastante grande de sangre por la vena, es un medio que da excelentes resultados y que no debe omitirse. Se hace en esta afección un uso general de las *ventosas escarificadas*, así como de las *sanguijuelas* en aplicaciones repetidas, si lo exige la constancia de los dolores.

A beneficio de todos estos medios y de algunas bebidas *sudoríficas*, tales como la infusión de *sauco* y de *borraja*, se consigue fácilmente hacer desaparecer el reumatismo muscular agudo en el mayor número de casos. Las emisiones sanguíneas locales, y en particular la aplicación de sanguijuelas, tienen una eficacia comprobada diariamente por los hechos: así desde el día siguiente á la primera aplicación ya el alivio es muy considerable, y al cabo de poco tiempo se han disipado todos los síntomas.

Si el dolor resiste, se recurre tambien á algunos *tópicos escitantes*, tales como los *sinapismos*, el *cloroformo*, los linimentos con el *alcali volátil*, las *cataplasmas de aguardiente alcanforado*, las fricciones con la misma sustancia, con una disolución de jabón, etc. Hacemos notar este nuevo rasgo de semejanza entre el reumatismo muscular y la neuralgia, que cede tambien á veces á las aplicaciones á la piel de los medios que acabamos de enumerar.

Finalmente, si el dolor es rebelde y tiende á pasar al estado crónico, se recurre á los *vejigatorios* á los *cauterios* y á las *moxas*; pero los casos de este género son raros. Para que produzcan su efecto los vejigatorios, suele ser necesario sostenerlos, ó mejor multiplicarlos, como en las neuralgias. Lo que me ha dado mejores resultados en los casos rebeldes de *escapulodinia*, ha sido la aplicación de grandes vejigatorios, y poner en ellos el *hidroclorato de morfina* aumentando la dosis desde 1 á 5 ó 6 centigramos ($\frac{1}{3}$ á 1 $\frac{1}{3}$ grano.)

2.º *Tratamiento del reumatismo muscular crónico.*—En los casos de exacerbaciones intensas y de retroceso al estado agudo del reumatismo muscular crónico, se hace uso de los medios que mas arriba hemos enumerado, pues la existencia del dolor crónico no cambia en nada la práctica ordinaria. Si el dolor ha perdido su agudeza, se re-