

Cuando en el curso del embarazo se desarrolla una neuritis periférica, la cual parece depender de los vómitos de la gestación (no se trata en tal caso de una neuritis infecciosa), y que, no obstante los medios medicamentosos puestos en acción, continua en aumento, es indispensable provocar la expulsión artificial del feto.

A los enfermos de neuritis leprosa ó de neuritis del beriberi, se les aconsejará abandonen sin pérdida de tiempo el país en que han contraído la afección. El cambio de clima suele bastar para la curación de los trastornos dependientes del beriberi; probablemente no curará á un leproso, pero contribuirá á retardar y contener las manifestaciones de esta afección, entre otras de la neuritis leprosa. Convendrá en los casos de lepra hacer uso, entre otros agentes, del aceite de *chaulmoogra*.

c) *Caquexias. Discrasias.* — Se combatirá la causa que provoca una neuritis caquética, intentando, por todos los medios, aumentar las fuerzas del enfermo.

Instituyendo el tratamiento general de la diabetes, se atacará la causa de la neuritis que origina dicha enfermedad.

d) *Fatiga. Enfriamiento.* — Hemos dicho ya, en ocasión oportuna, que no nos parece demostrado que la fatiga y el enfriamiento determinen por sí solos neuritis periféricas; pero estos agentes creemos pueden aumentar los trastornos que dependen de las neuritis. Así, pues, estimamos que es esencial poner á los enfermos de neuritis al abrigo de estas causas. Es especialmente necesario condenarlos al reposo, prohibirles, cuando la neuritis está en el período de ascenso, todo ejercicio físico que pueda conducir á la fatiga. Se proibirá, por lo tanto, en dicho período, especialmente cuando se trate de las formas sensitiva ó mixta, los métodos de tratamiento que, como el amasamiento y la electricidad, son deseados y reclamados á veces por los enfermos, impacientes por curarse, y que en este caso sólo podrían serles perjudiciales.

2.º COMBATIR LOS TRASTORNOS INMEDIATOS QUE LAS LESIONES DE LOS NERVIOS OCASIONAN. — Tal es el segundo problema terapéutico que hay necesidad de resolver. Entre los trastornos que de las neuritis dimanan, los que necesitan con mayor frecuencia la intervención del médico son los dolores.

Para combatirlos, se emplearán los diversos medicamentos antineurálgicos de que la farmacología dispone, antipirina, acetanilido, fenacetina, exalgina, sales de quinina, aconitina, salicilato de sosa, azul de metileno, etc., etc., que podrán asociarse unos á otros con ventaja; pero es preciso confesar que, muy á menudo, los resultados obtenidos con tales medicamentos son insuficientes, habiendo entonces necesidad de echar mano de las inyecciones hipodérmicas de morfina. Sin embargo, antes de decidirse á hacer uso de la morfina, que no carece de inconvenientes, sobre todo desde el punto de vista del porvenir del enfermo, se debe haber hecho un ensayo metódico de los agentes citados, y tener seguridad, en cuanto esto es posible, de que los dolores son lo bastante vivos y rebeldes para justificar este modo de tratamiento. Es forzoso guardarse de acceder á las peticiones del enfermo cuando solicita, sin motivo suficiente, las inyecciones de morfina.

Los baños calientes, las curas termales, podrán, en ciertos casos, contribuir á calmar los dolores. Sin embargo, ha de recurrirse á ellos con mucha cir-

cunspección, y en la fase inicial de la enfermedad es más prudente abstenerse.

Contra el insomnio se empleará el cloral, los bromuros alcalinos, la codeína, el sulfonal, el trional, la cloralosa, etc.

Será necesario, á menos que los dolores lo impidan, conjurar, por medios mecánicos, la formación de las retracciones fibro-tendinosas.

La parálisis del velo del paladar y la anestesia de la laringe, hacen á veces peligrosa la ingestión de los alimentos por la penetración posible de algún cuerpo extraño en las vías aéreas. Debe en tal caso practicarse la alimentación artificial por medio de la sonda esofágica.

Se tendrá cuidado de combatir el estreñimiento, tan común en los enfermos de neuritis.

La parálisis del diafragma y de los intercostales, poco temibles cuando el aparato respiratorio está en buenas condiciones, se hacen extraordinariamente graves en caso de complicaciones bronco-pulmonares. De donde resulta indispensable vigilar cuidadosamente los órganos torácicos de un enfermo de neuritis con lesiones que afecten á los nervios que animan los citados músculos, poniéndolos al abrigo de las diferentes causas que determinen procesos bronco-pulmonares y combatir con energía estos trastornos desde el instante en que se presenten.

La cafeína, el éter, la estriquina, podrán ser utilizadas á veces en inyecciones subcutáneas en caso de trastornos cardíacos.

La retención de orina, cuando se presenta, exigirá acaso el cateterismo de la vejiga, que deberá practicarse, como es de suponer, con todas las precauciones antisépticas.

3.º FAVORECER LA REPARACIÓN DE LOS TEJIDOS. — Nosotros hemos hecho notar repetidas veces, que la regeneración de los nervios se opera con tanta mayor facilidad, cuanto es mayor la energía del sujeto que se observa. Es un punto esencial, lo que por otra parte resulta una verdad de toda evidencia, el emplear cuantos medios tiene el médico á su alcance para reconstituir y acrecentar las fuerzas orgánicas. Se prescribirá un régimen alimenticio reparador, vigilando con mucho interés las funciones del tubo digestivo, cuyo estado podría turbar una alimentación en extremo substanciosa, dadas las diversas circunstancias anómalas en que el enfermo se encuentra. Se hará uso de los tónicos, preparaciones marciales, preparados arsenicales, kola, coca, estriquina; este último medicamento, en especial, se emplea desde hace mucho tiempo en la terapéutica de las enfermedades nerviosas. Se puede muy bien admitir que la estriquina, que aumenta la excitabilidad refleja de las células nerviosas motoras, favorece, de un modo directo, la regeneración de los nervios motores.

La *hidroterapia* (duchas tibias, escocesas, frías, baños sulfurosos, etc.), puede prestar buenos servicios, pero no debe recurrirse á ellos en la primera fase de la enfermedad.

La *electricidad* es uno de los agentes más comunmente usados en el tratamiento de las neuritis periféricas; es preciso, no obstante, servirse de él con prudencia y sólo en circunstancias apropiadas. De una manera general puede decirse que la electricidad, como hemos indicado antes, debe proibirse al

principio de la enfermedad, sobre todo cuando se trata de una neuritis de forma sensitiva ó de forma mixta; que su empleo está claramente indicado cuando el proceso parece haber agotado su acción, y sólo hay que combatir los restos de las lesiones que él ha provocado. En el primer caso, la electrización no podría producir otros resultados que exagerar los dolores y hasta aumentar las lesiones; mientras que en el segundo tratamiento resulta eficaz, favoreciendo, al menos, la reparación de los músculos atrofiados.

Pero si la línea de conducta está claramente trazada en los períodos extremos de la enfermedad, no sucede lo mismo respecto á la fase intermedia, es decir, cuando la neuritis se halla en un período más ó menos lejano del principio, sin que la actividad del proceso patológico se haya agotado, cosa en verdad muy difícil ó imposible de afirmar. Es preciso, en efecto, no olvidar que la polineuritis tiene una evolución irregular, que está sujeta á alternativas de agravación y mejoría, á recaídas que pueden sobrevenir sin causa aparente y que, con notoria injusticia, son á veces atribuidas al tratamiento. He aquí, por ejemplo, un enfermo cuya polineuritis, de forma mixta, principió hace ya varios meses; los dolores, antes continuos y muy intensos, no aparecen sino á largos intervalos y son más ligeros: en cuanto á los trastornos de la motilidad, parálisis, amiotrofia, han quedado estacionarios. En otro enfermo, afectado, como el precedente, de una polineuritis de forma mixta, los dolores, después de haberse extendido á los cuatro miembros y al tronco, han abandonado progresivamente la mayor parte del territorio ocupado, acantonándose en una región más ó menos limitada. ¿Qué hacer en casos de este género? ¿Debe prescribirse ó proibirse el empleo de la electricidad? Es muy difícil formular sobre este punto una regla absoluta; este es asunto—para servirme de una expresión, siquiera sea un poco vaga—de sentido clínico. Sin embargo, se puede decir, que procediendo con prudencia, no empleando al principio sino corrientes débiles, procurando evitar la electrización de regiones dolorosas á la compresión muscular ó á la de los troncos nerviosos, no prolongando las sesiones, separándolas y, en una palabra, tanteando el terreno, nunca se perjudicará al enfermo. Según las circunstancias, conforme á los resultados que se vayan obteniendo, se reducirán ó suprimirán las prácticas electroterápicas ó bien, por el contrario, se les concederá en el tratamiento una intervención cada vez mayor.

En lo que toca á las modalidades del agente eléctrico de que se haga uso, así como al manual operatorio, no puedo dar aquí sino algunas sumarias indicaciones, porque un estudio detallado de la cuestión nos llevaría demasiado lejos. Se hace uso, comunmente, de las corrientes galvánicas, de las farádicas, de la electricidad estática y de las corrientes alternativas sinusoidales. Si se trata de músculos cuya excitabilidad farádica se encuentra abolida ó notablemente debilitada, está indicado echar mano de las corrientes galvánicas, pasando uno de los electrodos ó los dos á la vez, sobre las partes enfermas; la intensidad de las corrientes, sobre todo al principio, deberá ser muy moderada. Las corrientes farádicas se emplearán para los músculos que responda á su influencia; habrán de usarse corrientes de intermitencias poco frecuentes. En muchos casos será conveniente asociar estas dos formas de electricidad, que tienen por efecto una y otra hacer funcionar los músculos atrofiados y activar así directa-

mente su reparación. Las chispas eléctricas que dan las máquinas estáticas, pueden asimismo ser empleadas con igual fin.

Los baños estáticos y las corrientes alternativas sinusoidales que aumentan las combustiones respiratorias (d'Arsonval), provocan un aumento de actividad en los cambios nutritivos, siendo á propósito, por lo tanto, para favorecer de un modo indirecto la regeneración de los nervios y músculos.

Mencionemos, en fin, las corrientes alternativas de interrupciones frecuentes todavía en estudio.

La *masoterapia* y la *kinesiterapia*, encuentran aquí su empleo en el período terminal. Al principio, no debe hacerse uso de ellas. Una gimnástica especial, el amasamiento, pueden contribuir á restaurar los músculos. Por medio de las prácticas del amasamiento, llégase á vencer á menudo las retracciones fibrotendinosas consecutivas á las neuritis, cuando no son muy pronunciadas. Si las retracciones se resisten á estas prácticas, hay que recurrir á la sección de los tendones y de las bridas fibrosas.

En fin, los *aparatos protésicos* prestan á veces buenos servicios, permitiendo remediar, en mayor ó menor grado, la impotencia funcional de ciertos músculos.

#### ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO (1)

- Abundo (G.). Nevriti periferische infestive e nevriti ascendante. Ricerche sperimentali (*La Psichiatria*, VIII, fasc. 3 et 4).
- Achard et Soupault. Deux cas de paralysie alcoolique à forme aiguë et généralisée (*Arch. de méd. exp.*, 1893).
- Alonzo (G.). Sulle alterazioni delle fibre nervose in seguito al congelamento dei tessuti soprastanti (*Arch. per le scienze med.*, XIII, 9. Catania).
- Annequin. Des myopathies pseudo-hypertrophiques d'origine névritique (*Lyon méd.*, 1892, n° 25 et 26).
- Arnaud. Névríte alcoolique (*Gazette des hôpitaux*, 2 mars 1893).
- Arnheim (G.). Anatomische Untersuchungen über diphtheritische Lähmungen (*Archiv. für Kinderheilkunde*, Bd. XIII).
- Arning. Neuritis bei Lepra (*Neurolog. Centralbl.*, 1892, p. 456).
- Arning (Ed.) und M. Nonne. Weiterer Beitrag zur Klinik und Anatomie der Neuritis Leprosa (*Arch. f. path. Anat. und Phys. und f. klin. Med.*, Bd. 134, H. 2, 2 nov. 1893, p. 319).
- Ascher. Un cas de paralysie saturnine (*Soc. de Psych. et de neurologie de Berlin*, 9 janvier 1893).
- Audry. L'athétose double et la chorée chronique de l'enfance (Paris 1882, J.-B. Baillière).
- Babes. Sur un cas de paralysie avec anesthésie des jambes par polynévrite et atrophie musculaire développées dans la convalescence de la dothiéntérie (*La Roumanie médicale*, 1893, p. 12).

(1) A fin de reducir todo lo posible la extensión de este índice, no mencionaré ni los trabajos antiguos y clásicos, ni los que figuran en la Tesis de la doctora Dejerine-Klumpke, ni el que acompaña á la Memoria de Pal, en cuyas dos obras se encontrará la indicación bibliográfica de la mayor parte de las numerosas publicaciones sobre las neuritis, anteriores al año 1891.

- Babinsky (J.).** Modifications que présentent les muscles à la suite de la section des nerfs qui s'y rendent (*Acad. des sciences.*, 7 janvier 1884).
- Faisceaux neuro-musculaires (*Arch. de méd. exp.*, 1889).
  - Syringomyélie et lèpre (*Soc. méd. des hôpitaux*, 1891, p. 95).
  - De la dissociation syringomyélique des divers modes de la sensibilité dans les névrites périphériques (*Soc. méd. des hôpitaux*, 1892, p. 745).
  - Association de l'hystérie avec les maladies du système nerveux, les névroses, et diverses autres affections (*Soc. méd. des hôpitaux*, 11 nov. 1892).
  - Des crampes musculaires dans le choléra et dans d'autres états pathologiques (*Soc. méd. des hôpitaux*, 2 déc. 1892).
- Barrs.** Arsenical neuritis (*Brit. méd. Journ.*, 1893, p. 239).
- Behring, Boer und Kossel.** Zur Behandlung diphtheriekranker Menschen mit Diphtherieheilserum (*Deutsche med. Wochen.*, 27 avril et 4 mai 1893).
- Benedikt, von Reuss, Winternitz et Mauthner.** Névrite traumatique (*Revue Neurol.*, 1893, p. 173).
- Bernhardt.** Ueber die spinal-nevritische Form der progressiven Muskel-Atrophie (*Virchow's Archiv.*, 133, Bd. 1893).
- Neuritis und acute Paralyse nach Influenza (*Neurologisches Centralbl.*, 1893, p. 501).
  - Ueber die ohne erneute Intoxication recidivierenden Koliken und Lähmungen bei Bleikranken (*Deutsch. Zeitsch., f. Nerv.*, 1891, 1, 3 et 4).
- Bidon.** Étude clinique de l'action exercée par la grippe de 1889-90, sur le système nerveux (*Rev. de méd.*, août et oct. 1890).
- Bloch.** Expériences sur les sensations de traction et de pression cutanées (*Soc. de Biol.*, 1890, p. 736).
- Blocq et Marinesco.** Sur un système tubulaire spécial des nerfs (*Soc. de Biol.*, 1892, p. 661).
- Bonnet.** Contribution à l'étude des névrites périphériques (*Thèse de Lyon*, 1893).
- Borchthoff.** Psychoses polynévritiques (*Mediz. Obozr.*, 1890).
- Brasch (M.).** Beitrag zur Lehre von der multiplen Neuritis (*Neurol. Centralbl.*, 1891, p. 260, Dr Mendel).
- Bregmann.** Ueber experimentale aufsteigende Degeneration motorischer und sensibler Hirnnerven (*Jahrbücher f. Psych.*, 1892).
- Brissaud.** Sur la prétendue dégénérescence nerveuse dans certaines névrites périphériques (*Soc. de Biol.*, 26 juillet 1890).
- De l'influence des centres trophiques de la moelle sur la distribution topographique de certaines névrites toxiques (*Arch. de Neurol.*, 1891, XXI, n. 62).
- Bruns.** Ueber neuritische Lähmungen beim Diabetes Mellitus (*Berliner klin. Wochenschr.* 1890, n. 23).
- Buzzard (T.).** Symptômes et variétés de la névrite multiple (*The Lancet*, 18 nov. 1893).
- Campbell.** Ein Beitrag zur pathologischen Anatomie der sogenannten Polyneuritis alcoholica (*Zeitschr. f. Heilkunde*, 1893, n. 1).
- Charcot.** Formes cliniques des névrites périphériques (*Bul. méd.*, 1892, n° 102).
- Polynévrite dans la goutte et dans le diabète (*Clin. des mal. du syst. nerv.*, t. I, p. 270, 1892).
  - Sept cas de polynévrite (*Revue neurologique*, 1893, p. 5).
  - Névrite alcoolique (*Revue neurologique*, 28 fév. 1893, p. 5).
- Chaslin.** Confusion mentale (*Ann. médico-phys.* 7 oct. 1892, et *Journal des connaissances méd.*, nos 22 et 23, 1894).
- Chauffard.** Polynévrite dans la goutte et dans le diabète (*Sem. méd.*, 1893, p. 69).
- Colella.** Névrites périphériques dans la paralysie générale (*Neur. Centralbl.*, 1892, p. 275).
- Colella (R.) e Stanziale (R.).** Ricerche istologica e batterioscopiche sul sistema nervoso centrale e periferico nella lepra (*Giornali di neuropatologia*, an. VII, fasc. 4, 5 et 6, 1890).

- Combemale.** Contribution clinique à l'étude de la névrite paludéenne (*Progrès méd.*, n° 29, 1892).
- Darkschewitsch.** Ein Fall von chronischer Poliomyelitis (*Neurol. Centralbl.*, 1892, p. 221).
- Ueber die Veränderungen in dem centralen Abschnitt eines motorischen Nerven bei Verletzung des peripheren Abschnittes (*Neurol. Centralbl.*, 1892, p. 658).
- Dejerine-Klumpke (Mme.).** Des polynévrites en général et des paralysies et atrophies saturnines en particulier (*Thèse de Paris*, 1889).
- Dejerine.** Pathogénie des névrites (*Arch. de physiol.*, 1890, p. 248).
- De la nature périphérique de certaines paralysies dites spinales aiguës de l'adulte (*Arch. de phys.*, 29 avril 1891).
  - Du nervo-tabes périphériques (*Sem. médic.*, 26 avril 1893).
- Dejerine et Sollier.** Nouvelles recherches sur le tabes périphérique (*Arch. de méd. expérimentale*, 1889).
- Dejerine et Sottas.** De la névrite interstitielle hypertrophique et progressive de l'enfance (*Soc. de biol.*, 18 mars 1893).
- Deroche.** Amyotrophies réflexes d'origine articulaire (*Thèse de Paris*, 1890).
- Devic.** Psychoses polynévritiques (*Province méd.*, 1892, nos 9 et 10).
- Diller (T.).** Neuritis of the great auricular nerve characterized by recurrent herpetic eruptions over the course of the nerve (*The Journal of nerv. and ment. Diseases*, mai 1893, p. 321).
- Ducamp.** Maladie infectieuse spontanée du lapin avec névrites périphériques (*Revue neurologique*, 1893, p. 518).
- Dutil A. et H. Lamy.** Contribution à l'étude de l'artérite oblitérante progressive et des névrites d'origine vasculaire (*Arch. de méd. exp.*, 1<sup>er</sup> janvier 1893, p. 102).
- Ecke (J. W. J. Van).** Mededeelingen uit het beri-beri gesticht te Buitenzorg (*Geneesk. Tijdschr. voor Nederl. Indië*, 1888, p. 145).
- Edgren (J. E.).** Om den progressiva muskeltrofienens neuroloa form (*Conférence clinique Hygiea*, 1893, p. 591).
- Ehrlich P. und A. Leppmann.** Ueber schmerzstillende Wirkung des Methylenblau (*Deutsche med. Wochenschrift*, 1890, n° 23).
- Ehrlich, Kossel et Wassermann.** Traitement de la diphtérie par le sérum d'animaux immunisés (*Deutsch. med. Woch.*, avril 1894).
- Ehrmann (S.).** Zur casuistic der irritativen Neuritis syphilitica peripherica (*Wiener med. Woch.*, 1893, n° 33).
- Eichhorst.** Rechutes et récidives dans les polynévrites (*Corr. Bl. f. schweiz. Aerzte*, 1<sup>er</sup> sept. 1890).
- Neuritis diabetica und ihre Beziehungen zum fehlenden Patellarsehnenreflexe (*Virchow's Arch.*, Bd. 127, H. 1).
  - Beiträge zur Pathologie der Nerven und Muskeln. Dritter Beitrag. Neuritis diabetica und ihre Beziehungen zum fehlenden Patellarsehnenreflexe (*Virchow's Arch.*, Bd. 127, H. 1).
  - Polynévrite dans la goutte et dans le diabète (*Arch. f. path. Anat. und Phys.*, CXXVIII).
- Eijman (C.).** Polyneuritis bij hoenderen (*Geneesk. Tijdschr. voor Nederl. Indië*, 1892, XXXII, 4, 6, a., 27).
- Éloy.** Les névrites périphériques d'origine toxique; type paralytique, type ataxique (*Rev. gén. de clin. et de therap.*, 22 février 1892).
- Névrite alcoolique (*Rev. gén. de clin. et de therap.*, 22 fév. 1892, p. 117 et 1893, p. 178).
- Enriquez et Hallion.** Myélite expérimentale par toxine diphtérique (*Revue neurol.*, 1894, p. 282).
- Eperon.** Sur quelques symptômes tabétiformes de l'amblyopie toxique (*Revue méd. de la Suisse romande*, n° 8, 1890).

- Erlitzki und Ribalkin.** Ueber Arseniklähmung (*Arch. f. Psych. u. Nervenkr.*, Bd. XXIII, H. 3, S. 861).
- Erb.** Dystrophia muscular progressiva (*Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk.*, 1891).
- Eskridge (I. T.)** Idiopatý muscular atrophy complicated by multiple neuritis (*The J. of nerv. and ment. Diseases*, avril 1893, p. 252).
- Ferguson (J.)**. A case of neuritis of the viscera (*The alien. and neurologist*, 1890, XI., p. 534).
- Ferner.** Neuritis bei Lepra (*Neurol. Centralbl.*, 1892, p. 454).
- Fisher (E.)**. Lead-poisoning with special reference to the spinal cord and peripheral nerve lesions (*Am. Journ. of med. sc.*, July 1892).
- Mental derangement in multiple neuritis (*The Alienist and Neurologist*, 1892, XIII, p. 487).
- Forel.** Ueber das Verhältniss der experimentellen Atrophie und Degenerationsmethode zur Anat. und Hist. d. Centralner. (*Festschr. f. Nügeli u. Kölliker*, Zürich, 1891).
- Forestier.** Polynévrite motrice des membres, d'origine mercurielle (*Médec. moder.*, 1890).
- Frank R. Fry.** A case of chorea attended with multiple neuritis (*Journal of nerv. and ment. Disease*, 1890, t. XV, p. 389).
- Fränkel.** Ueber multiple Neuritis (*Deutsche med. Woch.*, 1892, n° 53).
- Freichenfeld.** Troubles vaso-moteurs dans les polynévrites (glicosurie) (*Deutsche med. Woch.*, 1890, n° 19).
- Fuchs (S.)**. Klinische und anatomische Untersuchungen über einen Fall von multipler Neuritis (*Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk.*, 1893, t. IV, p. 38).
- Funck (M.)**. Deux cas de névrite dans la fièvre typhoïde (*Journal de méd., de chir. et de pharm.*, Bruxelles, n° 20, 1893).
- Fürstner.** Ueber periphere Neuritis bei progressiver Paralyse (*Neurol. Centralbl.*, 1891, p. 734).
- Gerhardt.** Névrite multiple dans le cancer de l'estomac (*Berl. kl. Woch.*, 1891, n° 37).
- Gerlach, Wold.** Die Beziehungen zwischen Hautflecken und der Nervenerkrankung bei der Lepra anæsthetica (*Virch. Arch.*, Bd. CXXV).
- Gilbert.** Zwei Fälle von Polyneuritis (*Neurol. Centralbl.*, 1892, p. 488).
- Gombault.** Maladie de Morvan, syringomyélie et lèpre (*Revue neurol.*, 1893, p. 378).
- Gombault et Mallet.** Un cas de tabes ayant débuté dans l'enfance (*Arch. de méd. expér.*, 1889).
- Gosselet.** Polynévrite à forme de paralysie spinale antérieure et subaiguë (*Thèse de Lille*, 1890-91).
- Gowers.** Ein Fall von acuter Poliomyelitis mit multipler Neuritis (*Clin. Soc. of London. Lancet*, 21 mars 1891).
- Grazia (F. de).** La nevrita periferica nella malattia di Raynaud (*Riforma medica*, 1893).
- Grocco.** Troubles vaso-moteurs dans les polynévrites (*Riv. gen. ital. di clin. med.*, 1892, n° 458).
- Pseudo-reumatismi articolari e muscolari causati da nevrite (*Arch. ital. di clinica méd.*, 1893).
- Hagen.** Névrite lépreuse (*Rev. méd. de l'Est*, 15 janvier 1893, p. 42).
- Hallion et Comte.** Recherches sur la circulation capillaire chez l'homme, à l'aide d'un nouvel appareil pléthysmographique (*Arch. de Physiol.*, avril 1894).
- Heisler.** Fièvre hyperthermique suivie de polynévrite (*University med. Magaz.*, avril 1893, p. 545).
- Higier.** Beitrag zur Pseudo-Tabes s. Tabes peripherica (*Deutsche med. Woch.*, 1891 n° 34).
- Hirschheydt (Ernst v.)** Poliomyelitis und multiple degenerative Neuritis (*St-Petersburger med. Woch.*, 1889, n° 50).
- Hochhaus (H.)**. Ueber diphteritische Lähmungen (*Virch. Arch.*, Bd. CXXIV, H. 2).
- Hoevel (H.)**. Ueber posttyphöse Dementia acuta combinirt mit Polyneuritis (*Jahrb. f. Psychiatrie*, Bd. XI, H. 3).

- Homén (E. A.)**. Neuriter efter influenza (*Finska läkaresällsk. handl.*, 1890, XXXII, 12, p. 768). Veränderungen des Nervensystems nach Amputationen (*Beiträge zur pathologischen Anatomie*, herausgegeben von Prof. D<sup>r</sup> E. Ziegler, Bd. VIII).
- Hubbel.** Névrite optique, comme forme de névrite périphérique (*New York med. Journal*, 23 janvier 1892).
- Illing.** Psychoses polynévritiques (*Allg. Zeitschr. f. Psych.*, Bd. XLVIII, 1892).
- Jacobæus (H.)**. Sur les névrites périphériques dans l'alcoolisme chronique (*Thèse de Copenhague*, 1893).
- Jacquet.** Pathogénie des ulcères trophiques (*Annales de dermat. et de syphil.*, 1892, p. 550).
- Joffroy et Achard.** Note sur un cas de sclérose latérale amyotrophique. Lésions centrales limitées à la moelle et au bulbe. Névrite périphérique avec atrophie musculaire aux membres inférieurs (*Arch. de méd. exp. et d'anat. path.*, 1890, n° 3).
- Jolly.** Neuritis und acute Paralyse nach Influenza (*Neurol. Centralbl.*, 1893, p. 380).
- Ueber Blei- und Arseniklähmung (*Deutsche med. Woch.*, 1893, n° 5).
- Ueber einen Fall von multipler Neuritis nach chronischer Arsenvergiftung (*Charité Annalen*, XVIII. Jahrg., 1893).
- Kender (H.)**. Acute infections polyneuritis (*The Am. Lancet*, décembre 1890, p. 444).
- Klippel.** Des pseudo-paralysies générales névritiques (*Gazette heb.*, 4 février 1893).
- Knapp.** Orbital optic Neuritis, including alcohol and tobacco amaurosis (*Arch. of Ophthalmology*, v. XX, n° 1, 1891).
- Korniloff.** Amyotrophie arthropathique (*Revue neurol.*, 1893, p. 459).
- Korsakow.** Psychosis polyneuritica (*Zeitschr. f. Psych.*, Bd. 46, H. 4).
- Erinnerungstäuschungen (Pseudoreminiscenzen) bei polyneuritischer Psychose (*Allg. Zeitschr. f. Psych.*, XLVII, 3 et 4).
- Korsakow und V. Serbski.** Ein Fall von polyneuritischer Psychose mit Autopsie. (*Arch. f. Psych.*, XXIII, H. 1).
- Kraft-Ebing.** Polynévrite d'origine pneumonique (*Revue Neurol.*, 1893, p. 45).
- Krauss (W. C.)**. Two severe cases of pressure neuritis (*The Journal of nervous and mental Diseases*, mai 1893, vol. XVIII, p. 185).
- Kronthal.** Beobachtung über die Abhängigkeit der Degenerationen in den peripherischen Nerven von der Zerstörung ihrer Kernursprünge; in Anschluss an einem Fall von Bulbärparalyse und amyotrophischer Lateralsklerose (*Neurol. Centralbl.*, 1891, p. 133).
- Lacerda (de).** Névrite lépreuse (*Rev. neurol.*, 15 janv. 1893).
- Laffitte (Ad.)**. Les paralysies alcooliques (*Gaz. des hôp.*, 8 oct. 1892).
- Lamy.** Des névrites puerpérales (*Gaz. heb. de méd. et de chir.*, 15 avril, 1893).
- Lancereaux.** Névrites toxiques (*Clin. méd.*, 1892, p. 110).
- Le Fort.** Sur la suture nerveuse (*Acad. de méd.*, 25 avril 1893).
- Leloir.** De la lèpre en France (*Acad. de méd.*, 21 fév. 1893).
- Leszynsky (W.-M.)**. Alcoholic paralysis from multiple neuritis in a child seven years of age (*Journ. of nerv. and ment. Diseases*, XVII, 1892, p. 274).
- Leyden.** Ueber multiple Neuritis und acute aufsteigende Paralyse nach Influenza (*Zeitschrift f. klin. med.*, XXIV).
- Neuritis und acute Paralyse nach Influenza (*Neurol. Central.*, 1893, p. 380).
- Sur la polynévrite mercurielle (*Soc. de méd. int. de Berlin*, 18 juin. 1893).
- Lloyd und Riesman.** Zwei Fälle von septischer Endocarditis mit allgemeiner Sepsis und multipler Neuritis (*Neurol. Centralbl.*, 1893, p. 800).
- Looff (Carl)**. Beitrag zur pathologischen Anatomie der Lepra anæsthetica insbesondere des Rückenmarks (*Virchow's Arch.*, Bd. CXXVIII, H. 2).
- Lop et Lachaux.** Des troubles nerveux consécutifs à l'intoxication chronique par le sulfure de carbone (*Gaz. heb. de méd. et de chir.*, 22 avril 1893).