

cuentran las *enfermedades del corazón* y la *enfermedad de Bright*. Remitimos al lector á los artículos dedicados á estas afecciones, donde se hallarán todos los pormenores necesarios para resolver la cuestion. Unicamente añadiré aquí algunas palabras para dar á conocer un hecho que prueba que no conviene apresurarse mucho á considerar la anasarca como idiopática. Examinada la orina por espacio de muchos dias, no presentaba el menor vestigio de albúmina, y por otra parte no se hallaba ninguna alteracion orgánica que explicase esta infiltracion. Pero al sexto ó sétimo dia, la albúmina apareció en la orina, y desde entonces quedó confirmada la enfermedad de Bright.

Ya nos ocuparemos de la *escarlatina*, en cuya convalecencia se desarrolla una anasarca que muchas veces ha debido tomarse por una anasarca idiopática. Algunas veces sucede, que algunos enfermos tienen un movimiento febril marcado, con una ligera erupcion, limitada á algunos puntos y que pasa desapercibida. Si no se examina atentamente al enfermo, si no se tiene cuidado de ver si se presenta la descamacion, y si se declara la anasarca á estas circunstancias, se toman los síntomas del movimiento febril precursor de la erupcion por prodromos de la anasarca, y se considera á esta como idiopática.

§ VII.—Tratamiento.

Emisiones sanguíneas.—En los casos en que la afeccion tiene por síntomas generales el calor de la piel y cierto movimiento febril, se ha recurrido casi exclusivamente á la *sangría general*. En los niños se puede aplicar mayor ó menor número de *sanguijuelas al ano*, segun su edad. En el concepto de Dance, es menester no pasar de ciertos límites en el uso de las emisiones sanguíneas, porque se correria el riesgo de que la enfermedad tomase un curso crónico.

Los hechos á que hace alusion este autor, ¿no son casos desconocidos de la enfermedad de Bright?

Diuréticos.—Los diuréticos ocupan naturalmente el principal lugar en el tratamiento de la anasarca. Ordinariamente se prescribe el *nitrato de potasa* en un cocimiento de *grama*, pero en vez de temer, como antes de estos últimos tiempos, pasar de la dosis de uno y medio gramo, se da en la actualidad este medicamento hasta la dosis de 12, 20 y 30 gramos y aun mas como en el reumatismo articular; sin embargo, estas últimas dosis son exageradas; nada prueban que sean útiles, y ciertos hechos de los que diremos alguna cosa mas adelante hacen creer que no son tan inocentes como se supone. Tambien se prescribe el *acetato de potasa* á la dosis de 2, 4 y 6 gramos, el cocimiento de raíz de *fresa*, la infusion de *parietaria*, etc.

Sudoríficos.—Tambien se usan generalmente los sudoríficos; pero los que deben emplearse son los externos, tales son: los *baños de vapor*, las *fumigaciones de bayas de enebro* y los *baños de arena caliente*.

Serre (de Alais) ha recomendado recientemente un medio bien sencillo, que consiste en envolver *fragmentos de piedra de cal* en un paño mojado, que se envuelve en otro lienzo seco, y en ponerles así dispuestos á la planta de los piés y á cada lado del cuerpo.

Siguen despues los *purgantes*, que basta designar, haciendo notar tan solo que se ha recurrido casi exclusivamente á los purgantes suaves *mandá, cañafistula, tamarindo, aceite de ricino, cremor de tártaro y agua de Sedlitz*.

Serre (d'Alais) (1) dice haber obtenido *siempre buen resultado* en la anasarca, *cualquiera que sea su naturaleza* por medio de la *dieta seca, láctea* y el *uso de la cebolla*. Durante un mes la enferma debe abstenirse de toda bebida, y debe contentarse con tres sopas de leche al dia y un poco de cebolla, que come con un poco de pan al terminar cada comida. Separacion de toda otra comida y bebida. La mejoría comienza generalmente á los ocho dias y la curacion se termina en un mes próximamente. Serre (d'Alais) cita 58 casos de curacion y añade que la condicion necesaria al buen éxito es la existencia del edema de los miembros abdominales y la disminucion de orina, contenga ó no albúmina.

SECCION SEGUNDA.

ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR.

Las enfermedades del aparato locomotor son casi todas del dominio de la patología externa; sin embargo, hay alguna cuya invasion se anuncia con fenómenos subjetivos de una significacion oscura con frecuencia y que hacen desde luego recurrir al médico. En estos casos es en los que hay obligacion de establecer el diagnóstico y decidir la oportunidad de la intervencion quirúrgica. Segun esto nos creemos en el deber de presentar una exposicion sucinta de algunas afecciones, como la *coxalgia* y el *mal de Pott*, cuyos síntomas en cierto periodo de su evolucion presentan con otras enfermedades numerosas analogías que pueden ser origen de graves errores. Expondremos en seguida algunas afecciones particulares de los músculos independientes de causa reumática.

ARTÍCULO PRIMERO.

ARTRITIS SIMPLE AGUDA.

En vano se buscarian en la ciencia trabajos numerosos en esta afeccion, de cuya escasez ya hemos indicado mas arriba la causa; los cirujanos han hablado algo de la inflamacion que se manifiesta espon-

(1) Serre (d'Alais), *Bulletin gén. de therap.*, 15 Julio 1853.

táneamente en las articulaciones; pero no habiendo distinguido con todo el cuidado necesario esta especie de todas las demás, no han hecho esta descripción con toda la exactitud que era de desear. Valleix es, en efecto, el primero que ha hecho de ciertas artritis mono-articulares una enfermedad independiente del reumatismo; pero muchos médicos se preguntan si estas artritis localizadas no pertenecen á causa reumática. En efecto, no se ve con frecuencia al reumatismo manifestarse desde el principio por artritis múltiples y concentrarse despues en una sola articulacion con todos los caracteres de gravedad é intensidad atribuidas á la artritis simple. De modo que hay que resolver la cuestion de saber si el reumatismo articular es siempre generalizado por su naturaleza, y sino puede fijarse desde luego en una sola articulacion.

§ I.—Definicion, sinonimia y frecuencia.

La *artritis simple aguda* es una inflamacion articular sobreveni-da espontáneamente, que queda fija en una ó mas articulaciones, que produce una fiebre comunmente intensa, y deja durante un tiempo, siempre bastante largo, vestigios de su existencia. En el discurso de este artículo se verá que esta definicion es exacta.

Tambien se han dado á esta enfermedad los nombres de *inflamacion de las articulaciones y de artritis*.

La *frecuencia* de la artritis simple aguda es mucho menor que la del reumatismo articular, y esta proposicion es cierta especialmente respecto á algunas articulaciones que indicaremos mas adelante.

§ II.—Causas.

En cinco casos, cuya observacion hemos recogido con cuidado, cuatro se han observado en hombres de veinte á cuarenta años, y uno en una mujer de sesenta y cuatro años.

Causas ocasionales.—No se ha podido averiguar ninguna que fuese evidente. Es verdad que se ha dicho que esta enfermedad se produce por la *impresion del frio estando el cuerpo sudando*, por la exposicion á la lluvia, al frio húmedo y por la permanencia en un paraje húmedo; pero todas estas causas que se han atribuido igualmente al reumatismo articular, no se han comprobado positivamente en casos de artritis simple aguda bien determinados.

Se pueden considerar como artritis simples los casos en que sobreviene la inflamacion de la articulacion en el curso de una *blenorragia*, ó á consecuencia del *cateterismo*, como en los ejemplos que citan los cirujanos y particularmente Velpeau.

§ III.—Síntomas.

Invasion.—La invasion de la artritis simple aguda está marcada por un estado general mas ó menos notable. Unas veces es un simple malestar, con cefalalgia, dolores en los lomos y en el cuerpo y anorexia, y otras este mismo malestar, y además escalofrios repetidos ó casi continuos; pero todavía no he visto que esta afeccion tenga por primer síntoma un frio intenso. Algunas veces la enfermedad principia por el dolor, y luego se declaran los fenómenos generales; pero si los hechos ulteriores vienen á confirmar lo que hemos visto, la invasion por fenómenos locales es mucho mas rara en la artritis simple aguda que en el reumatismo articular agudo.

Síntomas de la enfermedad confirmada.—El *dolor* que ocupa la articulacion se hace en breve muy intenso, y al cabo de algunas horas, no solo los movimientos comunicados á la articulacion producen un vivo dolor, sino que tambien está muy dolorosa á la presion. Además, cuando la enfermedad ocupa ciertas articulaciones, y principalmente el hombro, que como veremos mas adelante es el sitio de predileccion de esta enfermedad, es muy difícil el decúbito cualquiera que sea.

La *articulacion inflamada* está caliente y presenta una rubicundez manifiesta. La hinchazon es mas considerable en igualdad de circunstancias que en el reumatismo articular agudo. Lo que lo prueba es, que cuando la artritis ocupa el hombro, se observa fácilmente que esta articulacion ha aumentado de volumen, siendo así que resulta de las investigaciones de Chomel y Louis, que en el reumatismo articular, no parece que el hombro se halla hinchado, aunque los dolores sean escesivamente intensos.

Es muy difícil, cuando se consideran ciertas articulaciones en particular, si hay un *derrame* en la articulacion. En las obras de cirugía no se pone en duda la formacion del pus en la articulacion cuando la inflamacion es muy intensa, y estoy lejos de negar la posibilidad del hecho, porque nada me parece mas admisible que la *supuracion* de una articulacion ocupada por una inflamacion franca, es importante el observar atentamente los hechos para asegurarse de que la artritis es espontánea en toda la extension de la palabra, es decir, que no está bajo la dependencia de una flebitis, ni del derrame en la articulacion de la materia tuberculosa, formada en los huesos, ni de una fiebre puerperal. En los casos en que así sucede, se han visto corroerse los tejidos, destruirse las paredes del foco, y abrirse al exterior una supuracion abundante, y producirse en la articulacion los mas graves desórdenes.

Sitio de la enfermedad.—El sitio predilecto de la artritis espontánea es uno de los dos hombros. Esto es por lo menos lo que resulta de los hechos que hemos observado, porque jamás hemos visto que la

inflamacion simple bien caracterizada ocupe otra articulacion, á no ser durante el curso de una blenorragia. Sin embargo, otros observadores la han visto fijada en una articulacion coxofemoral, en una rodilla ó en un pié.

Martin-Solon (1) ha observado un caso de artritis blenorragica que ocupaba cinco articulaciones á la vez; pero los casos de esta especie son muy raros. Tambien se ha hecho mencion de algunos casos en los que dos articulaciones fueron afectadas á la vez.

En esta afeccion se ha notado la existencia de *dolores lumbares* intensos; mas estos dolores ordinariamente han precedido á la inflamacion de la articulacion.

Cuando la enfermedad, como se ha dicho mas arriba, ha presentado síntomas precursores, estos hacen por lo comun considerables progresos. La *fiebre* adquiere intensidad; el pulso presenta de 110 á 120 pulsaciones, y algunas veces mas, el calor es vivo, la cefalalgia aumenta, hay completa aversion á los alimentos, sed y generalmente estreñimiento. Siendo el dolor de la articulacion sumamente intenso, el insomnio llega á ser casi completo.

Este estado de agudeza dura algunos dias sin alternativas bien apreciables, despues el dolor se calma, los síntomas generales ceden, y bien pronto el enfermo se siente perfectamente cuando no se comunica ningun movimiento á la articulacion; pero en cuanto quiere hacer algun movimiento, aparece el dolor y se siente en la articulacion una rigidez considerable. Mas adelante el dolor disminuye y la rigidez domina; pero esta rigidez es tal que los movimientos son muy limitados, y si se los quiere forzar se causa al enfermo vivos padecimientos. Este último estado se disipa con mucha mayor lentitud que la dificultad de los movimientos que sigue al reumatismo articular, y con frecuencia muchos meses despues de haber cesado de padecer, los enfermos experimentan la mayor dificultad en ejecutar movimientos extensos; si por ejemplo tienen una artritis escapular, no pueden levantar la mano hasta la cabeza, se visten con dificultad. Yo mismo he visto casos en los que el tratamiento mas sostenido durante largo tiempo, de nada ha servido contra este estado de la articulacion, y durante todo un invierno he tenido en mis salas del anejo del Hôtel Dieu á un hombre que, á consecuencia de una artritis aguda del hombro, ha estado condenado á la inmovilidad absoluta del brazo, sin que el tratamiento antiflogístico mas activo, los revulsivos, los derivativos, los fundentes, los calmantes y la quietud absoluta del brazo, y como último medio los movimientos forzados de la articulacion hayan hecho otra cosa que producir alivios pasajeros.

(1) Martin-Solon, *Bulletin gén. de therap.*, Mayo 1847.

§ IV.—Curso, duracion y terminacion.

El *curso* de la enfermedad es continuo; y siendo al principio agudo, toma despues un carácter crónico mas ó menos marcado.

La *duracion* de esta afeccion es generalmente larga, pues es raro que baje de un mes, comprendiendo en este tiempo el que dura el impedimento y la rigidez de la articulacion. Muchas veces es de algunos meses, de un año y mas, y en ciertas ocasiones la enfermedad pasa completamente al estado crónico.

Acabamos de decir que la *terminacion* tiene lugar algunas veces por el paso al estado crónico; pero excepto estos casos, se puede decir en general que la terminacion es feliz. Habiendo los autores de patologia externa indicado, como hemos dicho anteriormente, casos de supuracion de la articulacion, han admitido naturalmente la terminacion por la muerte, que resulta frecuentemente de esta supuracion. Pero ¿se trata en estos casos de una artritis simple?

§ V.—Lesiones anatómicas.

Recordando lo que se observa en los casos de inflamacion de las articulaciones producida experimentalmente en los animales, ó teniendo en consideracion lo que sucede á consecuencia de graves violencias en las articulaciones, es posible imaginarse el estado de las partes enfermas en la artritis simple espontánea; pero este no es un resultado simple de la observacion.

§ VI.—Diagnóstico y pronóstico.

El punto mas importante del *diagnóstico* consiste en la distincion de la artritis simple aguda y del *reumatismo articular agudo*; así es que este punto es el que nos proponemos tratar particularmente (véase t. I, p. 346).

Cuando una articulacion presenta una inflamacion manifiesta, es preciso averiguar si ha habido alguna violencia externa, si existe una flebitis, y si los huesos que concurren á formar la articulacion estaban primitivamente afectados, porque importa mucho saber si la artritis es simple y espontánea. El diagnóstico absoluto es en efecto tan fácil, que si se exceptúa el reumatismo articular agudo, no hay ninguna afeccion que se asemeje á la artritis simple aguda.

§ VII.—Tratamiento.

Emisiones sanguíneas.—Durante el período de agudeza, todos los médicos emplean las emisiones sanguíneas y proporcionan su abundancia á la intensidad de la inflamacion. Se debe recurrir á la san-

gría general mas ó menos repetida, á la aplicacion de *sanguijuelas* (25 á 30 cada vez) y á las *ventosas escarificadas* (8 á 10 varias veces), hasta que el dolor sea menos vivo y menos violenta la fiebre.

El uso de los *narcóticos*, y principalmente el *opio*, está formalmente indicado en una enfermedad tan dolorosa y que ocasiona ordinariamente un insomnio casi completo. El opio debe administrarse interiormente á la dosis de 5 á 15, 20 y 25 centigramos, aumentando progresivamente, teniendo cuidado de vigilar sus efectos. Al mismo tiempo conviene aplicar *cataplasmas laudanizadas*, hechas con hojas de *belladona* ó de *estramonio*.

Para completar este tratamiento calmante y antiflogístico se administran bebidas diluentes y emolientes, y se pone al enfermo á una *dieta severa*.

Rara vez se han administrado en esta afeccion los *sudoríficos*, los *diuréticos* y los *purgantes*, y por consiguiente nos es imposible apreciar sus efectos, y no se los puede aconsejar hasta tener nuevos datos, sino en aquellos casos particulares que el médico los juzgue convenientes.

En lugar de usar los emolientes y los calmantes se debe, segun Bonnet (1), aplicar sobre la articulacion enferma tópicos excitantes. Este autor refiere casos en los que el dolor se calmó prontamente con la *cataplasma de Pradier*, cuya fórmula he dado anteriormente (2), y con la que aconseja Trousseau, que se compone del modo siguiente (3):

R. Miga de pan..... } aa C. S. hasta que la miga tenga
Aguardiente alcanforado..... } una consistencia de cataplasma.

Se calienta á fuego lento y se vierte en la superficie de la cataplasma.

Láudano de Sydenham.. 15 gram. | Extracto de belladona... 8 gram.

Se deja aplicada esta cataplasma durante cuarenta y ocho horas.

Segun Trousseau, esta cataplasma es principalmente útil cuando la artritis ocupa una articulacion rodeada de pocas partes blandas.

Bonnet (de Lyon) emplea tambien con buen resultado las cataplasmas siguientes:

R. Harina de simiente de lino.. C. S. | Alcohol saturado de alcanfor... C. S.
O bien

R. Harina..... C. S. | Vinagre..... C. S.

(1) Bonnet (de Lyon), *Traité des maladies des articulations*. Paris, 1845, 2 vol. en 8.º y atlas.—*Traité de thérapeutique des maladies articulaires*. Paris, 1853, página 151.

(2) Véase artículo ANGINA DE PECHO, t. I, p. 1270.

(3) Trousseau y Pidoux, *Traité de thérapeutique*, t. II, 7.ª edición. Paris, 1862, página 64.

Puncion.—Se ha aconsejado y practica con éxito la puncion de la articulacion en los casos de artritis aguda. Robert defendió esta cuestion terapéutica en una sesion de la Sociedad de medicina del departamento del Sena, presentando resultados sumamente ventajosos, confirmados y corroborados por Briquet y Boinet (1).

En estos casos el dolor era intolerable, y procuró el alivio instantáneo una puncion practicada muy oblicuamente por medio de un trócar. La operacion está indicada, segun Robert, cuando el derrame articular distiende súbitamente la sinovial y provoque su extranguacion por los tejidos fibrosos inmediatos.

Posicion de los miembros.—Otro precepto, que es muy importante conocer, es el mantener la articulacion afectada en una inmovilidad absoluta.

Este precepto, sobre el cual Bonnet y Malgaigne han insistido con razon, es de mucho interés para conseguir una curacion rápida. Pero partiendo de este principio, hay gran diferencia en la práctica de los cirujanos bajo este punto de vista. La mayor parte aconsejan que durante el periodo de agudeza de la inflamacion se mantengan los músculos en estado de relajacion, lo que se consigue especialmente para las rodillas por medio de un doble plano inclinado. Bonnet recomienda, por el contrario, cualquiera que sea el grado de agudeza de la inflamacion, poner y mantener los miembros en la posicion que despues de la curacion en el caso de una anquilosis, sea la mas favorable para el restablecimiento de las funciones. Así, pues, en la artritis fémorotibial se debe, segun este cirujano, extender la rodilla si está doblada; en la coxalgia aguda es necesario enderezar el muslo, si se halla dirigido hácia dentro ó hácia fuera, etc. En vista de muchos hechos de que he sido testigo, creo que hay alguna exageracion en los temores de Bonnet. Es cierto que poniendo los músculos en estado de relajacion se calman mucho mas pronto los dolores, y si se tiene cuidado de no esperar para colocar al miembro en la posicion conveniente, á que se haya establecido la rigidez, se consigue el objeto fácilmente.

Cuando ha disminuido considerablemente el dolor, se puede, por medio de tiras de diaquilon, aplicar, como recomienda Velpeau, una *compresion metódica*, que disipa prontamente el resto del dolor y de la inflamacion. Esta compresion se puede aplicar mas particularmente á las rodillas, á los piés, á los codos y á las muñecas.

Cuando el dolor se ha disipado completamente y no queda ya sino un estorbo y mas ó menos rigidez en la articulacion, se pueden poner en uso otros medios. Hemos recurrido á *grandes vejigatorios*, que curábamos ó no con *ungüento mercurial*. Hemos hecho dirigir *chorros de vapor* sobre la articulacion enferma.

Tambien se ha hecho cubrir la articulacion enferma de un gran

(1) Robert y Boinet, *Gazette hebdomadaire*, 1859, p. 238.

parche de *emplasto de Vigo con mercurio*, y como se ha dicho en la Memoria citada antes (1), sea que la enfermedad tendiese naturalmente á la curacion, ó que fuese el resultado de esta aplicacion, todos los enfermos han declarado que experimentaban en los dias siguientes una mejoría bastante notable.

Hacer ejecutar al miembro *movimientos cada dia mas extensos*, cuando se ha disipado completamente el dolor; jamás hemos visto que esta práctica tenga inconvenientes. Algunos cirujanos recomiendan, cuando la rigidez persiste demasiado tiempo, comunicar á viva fuerza grandes movimientos, con el objeto de vencerla repentinamente; pero hemos visto, igualmente que Bonnet, que esta práctica ocasiona los mas vivos dolores, no solo sin ventajas, sino con un verdadero perjuicio; porque en los siguientes dias la articulacion se habia puesto otra vez tan enferma como en los primeros, por lo cual es necesario distinguir bien los casos.

Resumen.—Emisiones sanguíneas, narcóticos, emolientes, tópicos excitantes, cataplasmas antiartríticas de Pradier, Trousseau ó de Bonnet, posicion de los miembros, compresion y movimientos metódicos.

ARTÍCULO II.

ARTRITIS SIMPLE CRÓNICA.

La artritis simple crónica ha sido estudiada aun menos que la artritis simple aguda, bajo el punto de vista que conviene considerarla; así, pues, solo tendremos que decir algunas palabras de ella.

No se debe confundir con la artritis crónica la rigidez, la dificultad de mover las articulaciones y la anquilosis que se sigue á la artritis aguda, pues estas son consecuencias de una enfermedad terminada ya, y no enfermedades nuevas. Para que se pueda decir que existe una artritis crónica, es necesario que á la rigidez y á la dificultad de los movimientos acompañe el dolor, y ordinariamente una hinchazon mas ó menos marcada de los tejidos.

La artritis simple crónica se presenta de preferencia en el hombro, las rodillas ó en la cadera.

Algunas veces se desarrolla desde luego con el carácter de crónico; pero lo mas frecuente es que esta forma siga á la artritis aguda; obliga á tener el miembro en reposo absoluto, produce insomnio, sobre todo durante las exacerbaciones, que son muy frecuentes, en las que toma la enfermedad el carácter de agudeza mas ó menos marcado; el dolor se extiende con frecuencia á toda la extension del miembro que acaba por atrofiarse. Los demás detalles presentados

(1) Valleix, *Mémoire sur l'arthrite simple* (*Union médicale*, 6 Febrero, 1847, página 58).

por los autores se refieren especialmente á la artritis por violencia exterior, y en los Tratados de cirugía es donde debe consultarse.

El tratamiento de la artritis crónica no difiere del de la aguda sino en que los tónicos irritantes se emplean en ella con mas frecuencia. Cuando los síntomas de agudeza se reproducen es necesario recurrir á las *emisiones sanguíneas*.

Trousseau (1) refiere casos en los que la aplicacion del *calórico concentrado* alrededor de las articulaciones enfermas ha producido una pronta mejoría, y aun la curacion. El empleo de este medio consiste en rodear la articulacion de *sacos de arena caliente hasta hacer su contacto desagradable*. Cuando se enfrian estos saquitos hay que reemplazarlos por otros calientes hasta el mismo grado.

Legroux (2) ha citado casos en los que se ha conseguido la curacion de algunas artritis localizadas en una articulacion, por medio de la *cauterizacion con ácido sulfúrico concentrado*, practicadas del modo siguiente:

Se impregna un pincel en el ácido concentrado y se le pasa por los puntos mas dolorosos de la articulacion. Se deja secar sin enjuagarle, y queda una escara poco profunda, amarilla parda, que rara vez deja cicatriz. Este medio, que no es doloroso en el momento de su aplicacion, se hace mucho despues en el trascurso del dia, y no tiene tanto poder como la cauterizacion trascurrente, exenta de todo inconveniente (véase NEURALGIAS, tomo I.)

Bicchi (3) emplea contra la artritis crónica la *pomada de nitrato de plata* en la proporcion siguiente:

Nitrato de plata. 5 gram. | Manteca. 32 gram.

Mézclase para frotar ámpliamente la articulacion una vez al dia.

Este medio se habia puesto ya en práctica por W. Adams y Guthrie.

Bonnet (de Lyon) ha empleado con éxito en las inflamaciones crónicas de las articulaciones las *cataplasmas de alcohol alcanforado* (1), que no le han dado resultado en las agudas. Los extensos *veigitorios*, la *cauterizacion trascurrente*, las *moxas*, la *acupuntura*, las *duchas de vapor*, los *baños de vapor*, los narcóticos, se han empleado con éxito diverso. En la artritis crónica espontánea ó de causa interna, siendo una afeccion muy rebelde, sobre todo cuando radica en el hombro, se ha aconsejado imprimir movimientos forzados con objeto de volver la flexibilidad á la articulacion; pero esta maniobra debe aumentar mucho los accidentes, y debemos abstenernos de ella por punto general.

(1) Trousseau, *Bulletin général de thérapeutique*, Setiembre, 1847.

(2) Legroux, *De l'arthrite localisée et de son traitement par les cauterisations avec l'acide sulfurique* (*Union médicale*, Octubre, 1848).

(3) Véase *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, Marzo, 1847.

(4) Véase el artículo anterior.