

tervencions efectuades. No cal dir que si girant la vista enrera verifiquem la mateixa comparació amb les dades que exposàvem en els anteriors Annals dels anys 1930-32, el contrast és encara major i més parlès el progrés realitzat: de 140 malalts corresponents a la suma dels anys 1930 i 31 compresos en els Annals anteriors, hem passat a 280 durant l'any 1934 en el que fa referència a l'Hospital; el mateix pot dir-se respecte al servei de clínica, com ho demostren les següents xifres: anys 1930 i 31, 70; any 1934, 72. En resum, pot dir-se que aproximadament el nombre de malalts, tant en l'hospital com en la clínica, ha duplicat. No incorrem en la repetició de donar la comparació de les xifres corresponents als tres anys darrers, car els totals que donem a la fi de cada estadística permeten de manera ben clara fer-se càrrec del constant augment abans esmentat.

Per altra part, ens interessa fer notar l'evolució observada en la categoria de les lesions tractades i així veiem que en el període de temps comprès en aquests tres anys tractem lesions d'una varietat i importància que no es troba en els anys anteriors. Així tenim ocasió d'intervenir ulcus i neoplàsies gàstriques, colecistitis, etc. No obstant la importància de les intervencions portades a cap, cal examinar la mortalitat dels darrers anys, comparant-la amb la dels anteriors, i trobarem que aquesta ha estat successivament des de l'any 1930 d'un 10, 8, 7 i 3 %, xifres ben demostratives i que no requereixen comentari de cap mena.

Creiem d'interès comentar algunes de les tendències seguides en el tractament dels nostres casos en allò que el camí seguit per nosaltres hagi modificat durant aquests tres anys les idees i mètodes practicats amb anterioritat a aquells.

En traumatologia voldríem fixar l'atenció especialment en dos punts: el tractament de les fractures obertes i el tractament de les fractures de columna vertebral. En el tractament de les fractures obertes, cal abans que tot declarar que gran part dels resultats obtinguts es deu a la promptitud amb què molts cops ha estat possible practicar el tractament abans del període límit de 6 a 8 hores, durant el qual la infecció resta estacionada en les capes superficials de la ferida.

Partidaris de les doctrines de Von Böeler, l'il·lustre director de «*Unfallkrankenhaus*», de Viena, i renovador a voltes revolucionari dels mètodes clàssics, sempre que ens hem trobat enfront d'una fractura oberta durant l'espai de temps indicat hem seguit la seva tècnica, és a dir: eliminació dels elements traumatitzats de les vores de la ferida sense fer res més que extreure els cossos estranys i regularitzar les vores, extirpant uns mil·límetres de teixit que les constitueix i suturar completament la ferida amb uns punts de pell que converteixen la lesió en una frac-