

tura tancada, tenint sobretot bon compte a no voler maniobrar pel focus de fractura.

En tots els casos, l'èxit més falaguer ha acompanyat l'aplicació d'aquesta tècnica, essent excel·lent el curs seguit pel pacient, i no presentant-se en cap cas una complicació infecciosa a retardar la consolidació o a agravar la lesió.

En els casos vistos, passat aquest espai de temps, hem deixat la ferida oberta aplicant a la fractura el tractament adequat: guix, extensió, etc., tenint en compte en el primer cas de deixar una finestra corresponent al lloc de la ferida que hem tractat, seguint les normes generals que utilitzem en el tractament d'aquestes que més endavant exposarem.

També en les fractures de la columna vertebral, hem seguit els mètodes que preconitza Böeler: col·locació d'una cotilla circular completa de guix en hiperextensió del tronc, deixant una finestra abdominal que faciliti la respiració. Mobilització precoç i gimnàstica. En un dels nostres casos, de fractura complicada d'una paraplegia, el dit mètode soluciona a la perfecció el problema, reduint la fractura, que ràpidament consolida, i desapareixent ben prompte la lesió nerviosa.

En el tractament de les ferides, l'experiència ens ha demostrat la bondat del mètode, seguit pels americans, de la cura retardada; sempre i quan es vigili amatent el curs del tractament, la cicatrització és més ràpida; sobretot és possible en casos de granulacions de tendència al creixement lent, torpides i mal nutrides; gràcies al dit tractament pot prescindir-se a voltes d'ingerts o d'una cicatrització lentíssima. Sols en les ferides anfractuoses renovem la cura, si bé prescindim en absolut dels antisèptics, fins dels del tipus de la solució de Dakin, car sols tenen una acció destructora superficial més aviat perjudicial, tenint solament utilitat com a mètode d'eliminació de les restes necrosats en els primers moments, però no tal com Carrel els utilitza. També fem una excepció per les ferides superficials on predomina l'extensió sobre la profunditat, per a les quals preferim l'aireació de la ferida tal com preconitzen els alemanys, Böeler entre ells.

En el tractament de les osteoartritis d'origen tuberculós, associem a la immobilització amb guix el tractament preconitzat per Finicoff mitjançant l'oli iodat i el clorur càlcic, tenint cura de vigilar constantment en la fórmula hemàtica dels pacients les variacions de la monocitosi; seguint aquest tractament, assolim cures que s'obtenen amb un lapse de temps força inferior al precís, utilitzant exclusivament la immobilització, difícil d'obtenir amb constància durant èpoques tan dilatades.

Un cop hem tingut ocasió de practicar la intervenció preconitzada per Lawers en l'epilèpsia, consistent en l'extirpació dels corpúsculs ca-