

tos, y en estos tiempos de *sports* de ciclismo, de automovilismo, las probabilidades de fracturas, si así puede decirse, han aumentado notablemente para todos.

Merced á los últimos milagros de cirugía las probabilidades de curación han aumentado igualmente; el tratamiento de las fracturas de pierna en particular (y estas son las más frecuentes), se ha transformado por completo, y creemos ser útiles á nuestros lectores indicándoles como un herido puede, dos días después de haberse roto la pierna, dedicarse á sus ocupaciones como si nada le hubiere ocurrido.

Hace algunos años no era cuestión de poca importancia el romperse una pierna. Esto equivalía en caso de que todo marchara bien, á sesenta días de cama, tres meses de muletas y seis de cojera, al cabo de cuyo tiempo se encontraba el lesionado con un miembro rígido, atrofiado, doloroso, predisuesto á las hinchazones, á las fluxiones y á las úlceras.

Y es que los cirujanos de antaño, cuando se encontraban ante una fractura, no pensaban más que en una cosa: inmovilizar durante el más largo tiempo posible. Y si la inmovilización es, en efecto, necesaria para la formación del callo y para la soldadura de los huesos en buena posición, es, por el contrario, perjudicial en el más alto grado posible para la vitalidad de las partes blandas de los miembros; bajo su perniciosa influencia, las articulaciones se anquilosan, los cartilagos pierden su pulimento y se sueldan, los músculos se adelgazan, se funden y no tienen ya bien pronto la fuerza necesaria para mover las palancas oseas; los tendones en vez de continuarse deslizando en sus poleas llenos del aceite especial denominado *sinovia* se adhieren á las paredes