

LA VETERINARIA CONTEMPORANEA

REVISTA CIENTÍFICA.

Año III

Madrid 31 de Diciembre de 1892.

Núm. 70.

PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA.

HEMIPLEGIA Y PARAPLEGIA EN UNA PERRA.

En realidad de verdad, yo no puedo decir la raza á que pertenece el animal objeto de esta historia, aun cuando sí aseguro que estaba destinado á la caza y en este servicio se portaba á las mil maravillas. Es pequeño, de pelo largo y leonado, cara inteligente, orejas largas y cubiertas de pelos rizados, algo patizambo, ágil, listo, obediente y se llama Lot.

Sólo pude adquirir como antecedentes, que en sus celos se negaba con obstinación á ser cubierta por toda clase de perros; que cuando lo fué por fuerza, quedó preñada y abortó siempre; que el último aborto lo tuvo hacía unos diez días; que á partir de él quedó en el estado en que yo la veía, pues la asistencia facultativa que se la prestó fué deficiente y los medicamentos dispuestos por el profesor no dieron resultado.

Buen apetito, sed moderada, pulso normal ó poco menos, cabeza inclinada al lado izquierdo, dificultad en los movimientos de la mano del mismo lado, parálisis del tercio posterior, marcha muy difícil y arrastrando las extremidades abdominales, dificultad en volverse á la izquierda, imposibilidad de sostenerse sobre los pies..... He aquí los principales síntomas que noté en la perra, y para combatir los cuales se me dijo que sólo se había empleado el aguardiente alcanforado en fricciones.

Sospechando que existiera alguna lesión ovárica ó uterina, procedí á un detenido reconocimiento de los órganos genitales, que no me dejó apreciar ninguna alteracion de los citados órganos; en vista de lo cual hube de prescindir de tal causa y fijarme en una lesión de los centros nerviosos superiores. Nada pude averiguar en lo referente á éstos, por lo cual no tuve más remedio que atenerme á un tratamiento empírico, y dispuse:

Al interior, sulfato de estriquina en gránulos dosimétricos de medio miligramo, comenzando por dos al día;

Al exterior, fricciones de esencia de espliego y de trementina á partes iguales, en la nuca y columna vertebral. Dos fricciones al día:

Además, corrientes eléctricas de intensidad creciente, dadas con un aparato de inducción voltafarádica. Una vez al día;

Buena alimentación y cuidados higiénicos exquisitos.

A los cinco días de tratamiento había desaparecido la parálisis de las extremidades abdominales, sin que éstas hubiesen recuperado la libertad absoluta en sus movimientos. La perra se tenía de pie, andaba con alguna vacilación, subía escaleras; pero no podía levantarse de manos, y la cabeza y cuello permanecían torcidos.

Seguí el mismo tratamiento durante otros ocho días, notando un alivio marcado en todo, menos en la inclinación de la cabeza y cuello. Prescribí un sedal animado en estos órganos.

La mejoría fué notándose de día en día, lenta, pero segura, y al mes se hallaba la perra completamente bien.

P. Z.

PARÁLISIS POR INSUFICIENCIA DE RIEGO SANGUÍNEO.

Nuestro distinguido comprofesor D. V. M. nos comunica un caso raro de paraplegia incompleta en un burro, acerca de cuya enfermedad y causas determinantes le dejamos toda la gloria y responsabilidad científicas que puedan caber.

Según el trabajo que extractamos, el burro en cuestión ofrecía como síntomas, cuando fué presentado á nuestro ilustrado colaborador, desorden y debilidad muy marcados del tercio posterior; disminución de la sensibilidad en tales órganos, estando conservada y aun exaltada en las demás partes del cuerpo; principio de atrofia en los miembros posteriores; el pulso normal en la maxilar, débil en todas las arterias explorables del tercio abdominal; temperatura disminuída en éste; abultamiento muy pronunciado, á la manera de un tumor en la región renal izquierda, y alteración de la orina; estreñimiento y cólicos frecuentes.

Después de mucha indecisión y de observaciones minuciosas, se diagnosticó un tumor voluminoso, de naturaleza desconocida, en el riñón izquierdo; cuyo tumor comprimía la aorta (?) posterior, é impedía la libre circulación de la sangre:

Pronóstico grave.

Como el burro era de escaso valor y estaba inútil para todo género de servicios, el dueño accedió gustoso á que se le practicara la arriesgada operación que el profesor consideraba como el único medio de salvarle de una inutilización absoluta y muerte segura: la nefrotomía unilateral.

Practicada ésta—que por lo demás resulta relativamente fácil y poco peligrosa—con toda felicidad, se extrajo un riñón anormal, excesivamente voluminoso, lleno de tumores quísticos, de tejido propio muy alterado y con un cálculo muy grande en la cavidad pelviana.

La herida resultante de la operación cicatrizó con felicidad; sin que acaeciera contratiempo alguno, y á partir de aquel momento, el burro se repuso y dejó de presentar los síntomas antes dichos.

V. M.



INSPECCIÓN DE CARNES.

(CONCLUSIÓN.)

La grasa permite diferenciar la carne de caballo y de buey. Generalmente falta la grasa bajo la piel de los solípedos, excepción hecha de los que están sumamente gordos, y en ellos se nota una capa sobre la pared abdominal á cuya capa se le llama *pan de puerco*. La grasa es amarilla, aceitosa, rica en oleina.

La carne de solípedo tiene una coloración rojo-oscuro, que se acentúa con el tiempo después de muerto el animal; se adhiere á los dedos que la estrujan; es friable, se deja atravesar con facilidad por los dedos, ofrece al corte un aspecto como barnizado y aceitoso. Sin embargo, estos caracteres no son absolutos, pues varían con arreglo á multitud de circunstancias, entre las cuales se cuentan la alimentación y el género de trabajo. No hay que fiarse tampoco en los caracteres físicos de la carne, pues los tratantes saben el modo de hacerle variar de coloración, dureza, etc.

El pulmón de los solípedos presenta en su borde inferior un surco profundo, sobre todo en el lado izquierdo, y un pequeño lóbulo en la cara interna ó mediastínica del lóbulo derecho solamente (Pautet.) Los pulmones de buey están divididos: el izquierdo en dos lóbulos; el derecho, en cuatro; el tejido conjuntivo, menos fino que en los solípedos, forma travéculas que dan al órgano un aspecto cuadrículado.

El corazón del caballo está algo deprimido en sentido lateral; presenta tres surcos, dos verticales y uno horizontal, rellenos de grasa amarilla; tiene un color obscuro. El corazón del buey es más largo, menos ancho, más parecido á un cono; tiene tres surcos verticales, y dos pequeños huesos en el espesor de la zona aórtica; su grasa es más consistente.

El hígado de los solípedos se distingue con facilidad

del de los grandes rumiantes, por la falta de vesículo biliar. Se conoce además por su color rojo-oscuro-azulado y por otros caracteres anatómicos.

El bazo de caballo es falciforme; el borde convexo más delgado que el cóncavo; la base ancha y la punta aguda. El del buey tiene forma de bizcocho, redondeado en sus extremos y de igual anchura en toda su longitud.

No hay dificultad alguna para diferenciar los riñones de caballo de los de buey, pues estos son lobulados, aquéllos lisos, tienen formas generales muy distintas y la pelvis ocupa la cara inferior en los grandes rumiantes.

La lengua también se distingue con facilidad, aun cuando sólo se tenga en cuenta la existencia en la del buey de las papilas.

En el cerebro del buey, las circunvoluciones son menos numerosas, más largas y anchas que en el de caballo. Su forma es más cónica, más ancho en la base y más agudo en la terminación anterior.

V. A.

ALTERACIÓN DEL HÍGADO EN UN CERDO.

(CONTINUACIÓN.)

Pudiera citarse, en apoyo de esta manera de ver, el hecho de haber cesado los citados fenómenos hacia la época en la cual puede presumirse que cesó de verterse en el intestino toda cantidad de bilis; es decir, cuando á ser provocadas por la falta de ésta, debían presentar el máximo de intensidad. Apresurémonos, no obstante, á decir que no tenemos por buena prueba este hecho, porque puede interpretarse de otro modo más en armonía con las leyes fisiológicas.

Con efecto; concluimos de decir que pudo muy bien suceder—y nuestra opinión es que sucedió—que la llega-

da de bilis al intestino disminuyera poco á poco, lentamente, hasta anularse por completo, dando así margen á un fenómeno de acomodación, ó sea de hábito adquirido, en virtud del cual la función digestiva siguió efectuándose con perfecta regularidad, y el organismo sin sufrir alteración. Añadamos ahora, que pudo muy bien ir acompañada esta acomodación, por un fenómeno de *sustitución funcional*; es decir, que otro órgano secretorio fuera poco á poco forzando su actividad funcional, y supliendo con el humor por él elaborado á la bilis que hacía deficiencia; órgano que muy bien pudo ser el *páncreas*, como parece demostrarlo el gran desarrollo que en el animal en cuestión tenía, y como permite suponerlo el contener el jugo pancreático un fermento que se dice existir en la bilis, el desempeñar usos que también se han atribuído á ésta, y sus estrechas relaciones anatómicas que parecen indicar un acto común.

Si efectivamente esta *sustitución funcional* tuvo lugar, nada tiene de extraño que la función digestiva no sufriera alteración alguna desde el momento en que quedara establecida; como también es fácil explicarse que en los primeros días, hasta tanto que no se estableciera la compensación, los fenómenos digestivos estuvieran alterados, y esta alteración se reflejara á todo el organismo.

Ahora bien; ¿no puede verificarse de igual modo esta sustitución en los casos de fístulas? No podemos dudar ni un momento en dar á esta pregunta una contestación rotundamente negativa. En el caso de que se trata, el tejido hepático fué atrofiándose lentamente y perdiendo su actividad secretoria de una manera paulatina; á cada momento que transcurría, le eran necesarias menores cantidades de sangre, que podía perfectamente apropiarse el *páncreas* en parte, si no en totalidad; el organismo entero no se empobrecía de cierta clase de principios, que la sangre no cedía ó cedía en poca cantidad al hígado, y que podían ser aprovechadas para la formación del jugo pancreático; lo propio puede decirse de la acción nerviosa; y en una palabra, de todas las condiciones de secreción. En

los casos de fístulas permanentes, las condiciones cambian por completo; el hígado continúa con toda su actividad funcional, gastando en sus fenómenos de vida propia ó en los funcionales, una gran cantidad de sangre que no puede ser aprovechada por el páncreas; la influencia nerviosa no cambia; el hígado roba á la sangre una gran cantidad de principios, que no pueden, por tanto, ser empleados en la formación del jugo pancreático; el organismo sufre un empobrecimiento general, puesto que no vuelve al torrente circulatorio la más mínima parte de lo que de él salió por aquella vía, toda vez que es vertido al exterior..... Véase, de consiguiente, que no puede establecerse identidad, ni aún analogía entre ambos casos; y que si es dable, lógico y perfectamente ajustado á las leyes fisiológicas creer en la posibilidad de una sustitución secretoria en el caso que nos entretiene, no lo es de ninguna suerte, ó por ningún concepto en los casos de fístula permanente.

Y bien; en nuestro humilde juicio, ni cabe negar que la sustitución se efectuó, ni cabe una más natural, sencilla y científica explicación de los fenómenos que tuvieron lugar. Pero, como la sustitución no pudo efectuarse, ni es posible concebir se efectúe nunca en un corto espacio de tiempo, sino lentamente, hé aquí el por qué de aquellos graves trastornos experimentados por el animal, de aquellas malas digestiones, de aquella falta de absorción, de aquella paralización en el crecimiento y desarrollo, de aquel enflaquecimiento, de aquel hambre devoradora y comer monstruoso, de aquel empobrecimiento, en fin, general á todo organismo. Mas, transcurrido el tiempo necesario, la sustitución efectuada, secretado el jugo pancreático en cantidad y calidad suficiente para cumplir á su vez sus usos y los de la bilis, la digestión vuelve á recuperar su marcha normal, cesa todo fenómeno patológico, y el cerdo se repone rápidamente..... Queda aún, en realidad de verdad, un resto de voracidad; pero, sobre ser esta muy común en todos estos seres, podemos fácilmente explicárnosla por las pérdidas que ocasiona á la digestión y absorción el estancamiento de algunas substancias en el reservario for-

mado por el hígado, y aún por una deficiencia en la sustitución secretoria, que todavía no fuera completa, por quedar una porción de tejido hepático con alguna actividad.

Puede intentarse la prueba experimental, que nosotros no hemos practicado ya—prometemos hacerlo—porque exige mucho tiempo y es necesario vencer grandísimas dificultades. Para ello había que buscar y emplear un procedimiento que diera por resultado la atrofia lenta, todo lo lento que sea posible, del hígado, hasta terminar por su completa destrucción.

Resulta ya de aquí un hecho de culminante importancia, tanto bajo el punto de vista fisiológico como bajo el patológico y quirúrgico, á saber: que puede destruirse impunemente el hígado sin que el individuo muera, hasta sin peligro para su vida y sin que experimente trastornos de entidad en función alguna, y principalmente en la digestión, á condición de que se destruya lentamente y no de un modo brusco. Hecho que evidencia el caso observado, bien se explique por efecto de una acomodación del organismo á la privación de los actos hepáticos, lo cual estimamos muy aventurado é hipotético, ya por una falta de importancia en los actos desempeñados por el órgano, lo cual es hasta absurdo suponer, ó por una sustitución funcional, que creemos más razonable y fisiológico. La cuestión quedará reducida, en los casos experimentales, á obrar de modo que la sustitución tenga tiempo de establecerse, y á que otro órgano tenga lugar para forzar su actividad, de manera que al quedar completamente destruido el hígado, aquél se haya ya encargado de efectuar todos los actos que él desempeñaba antes; procurando, como es consiguiente, que en las manipulaciones operatorias no se produzcan lesiones de entidad en otros órganos importantes, y que el procedimiento de destrucción que se siga no afecte, directamente ó por simpatías, á acto ó función alguna indispensables á la vida.

En los casos de enfermedades ó lesiones del hígado, el pronóstico será grave, si aquellas amenazan una destrucción rápida del órgano, ó si impiden de un modo brusco que continúe desempeñando alguno de sus actos, ó si, por último, son susceptibles de invadir otros órganos vecinos ó influenciarlos por sí ó por los destrozos y consecuencias que produzcan; pero, fuera de estos casos, el pronóstico no debe revestir, en modo alguno, esa gravedad que siempre se ha supuesto aún en las más pequeñas alteraciones de la glándula biliar.

Quizás pueda sacarse otra preciosa enseñanza del curioso caso que motiva esta *nota*. ¿Hubo, efectivamente, solución de continuidad ó desgarramiento del píloro, intestino y conducto colédoco como causa determinante de la alteración hepática? Si la hubo, cual nosotros creemos y hasta no dudamos en afirmar, resulta con evidencia indiscutible, que, en tanto no se cicatrizaron las heridas, existió una comunicación directa entre el interior del aparato digestivo y la cavidad peritoneal; y si durante algún tiempo subsistió esta comunicación directa—según es lógico suponer—y en este tiempo el cerdo tomó alimentos y tenía secreciones gastro-intestinales, ¿cómo no comprender que, bien parte de aquellas, ó bien algo de éstas, como también la sangre y pus de la herida debían necesariamente caer entre las hojas del peritoneo? Y en este caso, ¿cómo explicarnos que el animal no fuera víctima de una peritonitis ó de alguno de los graves accidentes, que, según muchos patologistas, son consecutivos á la introducción de cuerpos extraños en dicha membrana?

Tres hipótesis podemos hacer para resolver este problema:

1.^a La elasticidad y contracciones propias de las regiones pilórica y duodenal, hicieron que desde el primer momento, no habiendo existido pérdida de sustancia, los labios de la herida se mantuvieran muy aproximados entre sí, completamente unidos; lo cual, á más de favorecer una cicatrización rápida, por primera intencién, impedía que

cayeran en el peritoneo sustancias sólidas groseramente trituradas, dejando sólo que pasasen, cuando más, una perción de materias líquidas ó semilíquidas, que eran allí rápidamente absorbidas sin ocasionar trastorno alguno ó sólo ligeros dolores. Da grave fuerza y valor á esta hipótesis, el conocimiento de la gran rapidez con que se verifica la absorción de todas las sustancias solubles que se introducen en dicha membrana; y de lo inofensivas que son las inyecciones que con ella se practican, bien con una mira experimental, bien con un objeto terapéutico, siempre que se verifiquen en buenas condiciones; por más que repugna algo suponer que en los momentos en que las sustancias alimenticias ú otras pasaran en gran cantidad y con gran fuerza desde el estómago, no pudieran vencer la resistencia de la elasticidad y contracción de las paredes de tubo digestivo, que siempre se dilata en estos casos, separar los labios de la herida y caer en conjunto, semilíquidos y partículas sólidas fuera del aparato. En todo caso, habría de suponerse que la excitación propia del proceso morbo-so que allí se estaba desarrollando, aumentaba la reacción elástica y, más aún, la energía de contracción del píloro y del duodeno. *(Se continuará.)*

BIBLIOGRAFÍA.

TEORÍAS DE YAN.—CONSTITUCIÓN DE LAS CLASES MÉDICAS.

Así se titula el nuevo libro que ha publicado el Dr. don Fructuoso Bercero y Guerra, dedicándolo á las hijas de los profesores de las ciencias médicas.

El carácter exclusivamente científico que tiene esta Revista, nos impide ocuparnos de dicho libro con la extensión que se merece, pues es una especie de novela, y como tal amena y entretenida, en la cual se pretende bosquejar una especie de organización interna de la clase médica; con cuya organización, según el parecer del autor, el médico llegaría á ser el dueño

del mundo. Esto, no obstante, emitiremos nuestra humilde opinión, siquiera por corresponder de alguna suerte á la galantería del doctor Becero.

Que las clases médicas en general, é incluimos en esta comun denominación á Farmacéuticos, Médicos y Veterinarios, no pueden ni deben esperar las mejoras social y material á que son tan acreedoras por su ciencia, abnegación y servicios sino de sus propios esfuerzos, cosa es que está en la mente de todo profesor sensato y pensador; y no decimos de todos los profesores, porque desgraciadamente todavía existen muchos infelices que todo lo esperan de las determinaciones de los gobiernos, de la influencia de un ministro, diputado ó cacique, ó de congresos bien ó mal organizados en que todo se reduce á discusiones personales..... De aquí también, el que muchos hombres hayan pensado en una Asociación más ó menos general, en una especie de masonería, ó como quiera llamarse, que creando la unidad en la variedad diera existencia real á una fuerza poderosa que hoy no produce efectos por estar diseminada, á veces en lucha interna y en ocasiones en vida latente. Así, pues, la idea del doctor Becero no es nueva, sin que esto quiera decir en modo alguno que deje de ser loable y digna de aplauso.

Por lo que particularmente afecta á los veterinarios, nos place que el doctor Becero se haya acordado de nosotros considerándonos como elementos indispensables de la gran familia médica; y nos place con tanto más motivo, cuanto que hay pocos compañeros suyos que lo imiten, y abundan mucho los que nos desprecian. Sin embargo, ó el señor Becero no conoce bien nuestra carrera, ó se deja influir algo por el concepto que merecemos á la generalidad de los médicos; porque en el capítulo 3.º de su obra nos llama *maestros veterinarios*, con lo cual parece creer que somos simples albeitaros ó herradores. Además, en el espíritu de todo el libro se deja comprender de un modo vago, aun en detalles insignificantes, que en la asociación por él imaginada el veterinario se hallaría siempre supeditado al médico.

Con esto sólo sería más que suficiente, créalo el señor Becero, para que los veterinarios no entrásemos en pactos con

los médicos. Jamás, entiéndase bien, JAMÁS reconoceremos los veterinarios supremacía científica ni social generales, ó sea de clase á clase, en los médicos, á quienes sólo consideraremos como á iguales; *jamás* entraremos en sociedad con ellos, si no se nos otorgan los mismos derechos y prerrogativas; *jamás* consentiremos que por derecho sea siempre presidente, secretario, vocal, etc., un médico. Igualdad absoluta, ó nada; cada cual vaya por su camino, pues tenemos sobrado orgullo para admitir limosnas, que ni hemos pedido ni pediremos, y no nos dejamos deslumbrar por un mendrugo forrado con oropel.

Y vea el señor Bercero uno de los motivos que harán imposible en muchos años la realización de su proyecto. Los médicos no nos quieren como iguales; nosotros no los queremos por superiores; él mismo nos ofende—creemos que inconscientemente—al escribir su libro y formular sus proyectos. Quizás fuera posible la asociación de aquí á un par de siglos, y entonces no hará falta, porque las profesiones serán libres..... que es lo verdaderamente liberal y democrático.

Aparte estas razones, que no son de despreciar, hemos de decirle al señor Bercero que el gran escollo en que siempre se han estrellado todos los intentos de asociación, han sido, son y serán las rivalidades personales; y él ha emprendido ya muy mal camino, pues en su carta al señor Mesa y en todo el libro hay frases que de seguro lastimarán al respetable cuerpo de catedráticos. Por tal camino no se va á ninguna parte; y desde ahora tenemos el disgusto de anunciarle que no se cumplirán, en lo que atañe al periódico que piensa fundar, las afirmaciones que pone en boca ó cuaderno de don Enrique Alvar Méndez.

En lo que se refiere á lo que pudiera llamarse parte doctrinal, nos duele decir que es deficiente en exceso. Es indudable que el señor Bercero ha pensado en el asunto; pero no lo ha hecho con el debido detenimiento: no ha *madurado* su proyecto. Leyendo el libro, se saca una idea vaga, incompleta, deficiente; en él no se encuentra un verdadero plan, y faltan casi en absoluto los detalles. ¿Qué enseñanza se da en el pretendido Colegio de Galeno á los estudiantes? ¿Cómo se forma el cuerpo docente? ¿Qué pruebas de suficiencia se exigen? ¿En

que se fundan los ascensos? En fin, faltan tantas y tantas cosas, que casi es dable decir que falta todo.

El reglamento, ó cosa así, del *colegio de Señoritas y viudas* llamado *Panacea*, nos parece inmejorable para *agencia de casamientos*..... más ó menos morales; todo está admirablemente dispuesto para que se enamoren colegiales, colegialas, solteras, viudas, maestros y celadoras; y las doñas Ursulas y Marías resultan..... dignas maestras en amores y trapicheos de la señorita Inés y demás discípulas. El Dr. Bercero, no debe estar casado; y si lo está, no debe tener hijas; y si las tiene, no ha reflexionado acerca de su educación de adultas; porque yo, que tengo dos, le aseguro que antes me dejaba cortar las orejas que poner internas á mis pobres niñas en un colegio tal como el de Panacea. El Dr. Bercero ha sufrido en esto una lamentable equivocación, pues las alumnas de Panacea saldrían aprovechadas discípulas en amoríos, líos y demás acabados en *íos*; y si á las jóvenes que lean su libro tal vez les parezca de perlas, á los padres nos parece..... que nuestras hijas no deben ir á un colegio á buscar novio.

Y ya que de novios y casamientos tratamos, permítanos el doctor Bercero le digamos que tiene ideas tan peregrinas y absolutistas como exageradas y falsas acerca del matrimonio de los médicos; pues según los conceptos que pone en boca de don Benito, don Manuel y otros personajes de la novela, el médico que no se casa con hija de médico es un *bruto ó cosa peor*; ideas incalificables y reaccionarias en un grado tan máximo, que no merecen siquiera refutación. Pues qué, ¿las esposas de los médicos tienen que ejercer la Medicina, las de los veterinarios veterinaria, las de los abogados la abogacía, las de los maquinistas guiar trenes, etc. etc.? ¿No comprende el señor Bercero que esto es simplemente absurdo, y que de poderse realizar conduciría á una nueva formación de *castas*? ¿No puede ser inteligente, buena, honrada y digna esposa de un médico la hija de un herrero, de éste la de un abogado, de un abogado la de un arquitecto, etc.? ¿Cuántos médicos famosos han necesitado, para serlo, casarse con hijas de médico? Y en cuanto á ser colegialas de Panacea, ¡ni yo me casaba con ninguna, ni permitía que lo hiciera un hijo mío!

Para terminar, permítasenos decir el juicio que nos merecen las atribuciones que el señor Bercero dice han de tener los médicos del porvenir. Eso, amigo Doctor, de que los médicos han de poder hacer y deshacer matrimonios á su antojo, me parece un abuso tan piramidal como el que hoy ejercen los confesores y demás gente de sotana; porque, en nuestro concepto, es tan abusivo é injustificable que un confesor profunde el pensamiento de una joven virgen y le inculque determinadas ideas como el que un médico *mida el vacinete y vea las crestas iliacas*—palabras textuales—de una mujer—¿Es que se quiere sustituir al cura ó fraile con el médico? Pues resultarán hechos idénticos, con diversos nombres; y el médico nada gana en que se le presente así, porque *lo que vea en el ejercicio de su honrada profesión no debe decirlo ni á su padre.*

Dispénsenos el ilustrado Dr. Bercero, si el juicio que nos ha merecido su libro no es tan favorable como él hubiera deseado, y también nosotros, y crea que vale más una verdad amarga que una lisonja engañadora.

M. A.

MISCELÁNEA CIENTÍFICA

CANTIDAD MEDIA DE SANGRE EN EL CABALLO.—30 kilogramos en uno que pese en total 400 kilogramos, ó sea próximamente $\frac{1}{13}$ del peso total.

Gases que contiene la sangre:

Sangre arterial.	{	Oxígeno.	$\frac{18}{00}$	} á 0,76 de presión.
		Acido carbónico.	$\frac{38}{01}$	
		Azoe.	$\frac{38}{00}$	

Sangre venosa. .	{	Oxígeno.	$\frac{8}{00}$	} á 0,76 de presión.
		Acido carbónico.	$\frac{48}{00}$	
		Azoe.	$\frac{38}{00}$	

Glóbulos 327,78 por 1.000	{	Rojos.	500
		Blancos.	1

Plasma 672,22 por 1.000	{	Partes sólidas	67,90
		Agua.	604,32

Número total de glóbulos 5.000.000 por milímetro cúbico.

Caballo cuya sangre pesara 25 kilogramos, tendría en su sangre 19 gramos de peróxido de hierro metálico.

Tiempo que tarda en efectuarse la coagulación de la sangre.—En el perro, 6 minutos; carnero, 6 á 7 minutos; cerdo, 13 á 14 minutos; caballo, 16 á 26 minutos; buey, 26 á 28 minutos.

Después de coagularse la sangre, se hallan: en la vaca, 92 partes de coágulo seco por 100 de sangre; en el caballo, 92 por 100; en la cabra, 102 por 100; en el gato, 123 por 100; en las gallináceas, 157 por 100.

Velocidad de la sangre.—Aorta, 1.735 pies por hora. En el punto en que se separan las aortas anterior y posterior, la velocidad es á la primitiva :: 36 : 46. En las pequeñas arterias, :: 1 : 5.233. La de la vena femoral es á la de la arteria del mismo nombre, :: 3 : 7 $\frac{1}{2}$.

Relaciones que existen entre los movimientos y ruidos cardiacos:

PRIMER TIEMPO.	SEGUNDO TIEMPO.	TERCER TIEMPO.
Sístole auricular.	Diástole auricular.	Diástole auricular.
Diástole ventricular.	Sístole ventricular.	Diástole ventricular.
Silencio del corazón.	Pulso.	Tensión de las válvulas sigmoideas.
	Primer ruido del corazón.	Segundo ruido cardiaco.

J. A.

SECCIÓN EXTRANJERA.

LA PILOCARPINA CONTRA LA PERITONITIS.—El doctor Reece considera al nitrato de pilocarpina como uno de los mejores remedios contra la peritonitis. En 24 casos de peritonitis idiopática, traumática y séptica, en los cuales hizo uso del citado medicamento, sólo cuatro de ellos tuvieron un desenlace funesto. No obstante la salivación y los sudores copiosos que el nitrato de pilocarpina determina, ceden los principales síntomas de la peritonitis, y para calmar los dolores, Reece administra la morfina por la vía hipodérmica.

* * *

MÉTODO PARA ESTERILIZAR LAS SOLUCIONES DE FISOSTIGMINA.
—Después de una serie de tentativas infructuosas para esterilizar las soluciones de fisostigmina, Sabbatani ha comprobado que el método más fácil y práctico consiste en saturar con ácido carbónico el agua en que el alcaloide va disuelto. Desalojado el exceso de gas, fuera del contacto del aire se echa la solución en pequeños tubos, previamente esterilizados: la forma de estos tubos es tal, que permite puedan servir de cuenta gotas.

* * *

TRATAMIENTO DE LA OTORREA.—Según el doctor Chaniarsky, que ha tenido ocasión de experimentar en un hospital militar ruso, todos los antisépticos y astringentes preconizados contra la otorrea, el mejor medio para combatir dicha afección crónica ó aguda (fuera de los casos en que se precisa la intervención quirúrgica) consiste en practicar inyecciones de una solución bórica al 3 por 100, taponando después el oído con algodón hidrófilo. En el tratamiento de la otorrea, el doctor Garnault utiliza con ventaja las soluciones templadas de ioduro y de bismuto y potasio al 1 por 100, añadiendo pequeña cantidad de glicerina y vertiendo 5 á 6 gotas en el oído previamente lavado. Este medio es superior al empleo del ácido bórico, de la resorcina, creolina y del nitrato de plata.

COYA.

NOTA.

Debido á haberse trasladado de local la imprenta donde se imprime esta REVISTA, no ha podido publicarse más que un pliego de obra, en lugar de los dos que correspondían al presente número; lo que ponemos en conocimiento de nuestros suscriptores, suplicándoles nos dispensen, y advirtiéndoles que en el próximo mes de Enero se suplirá la falta, remitiéndoles dos pliegos en cada uno de los números pertenecientes á dicho mes.

MADRID: 1892

IMP. SUC. DE J. CRUZADO Á CARGO DE FELIPE MARQUÉS
CALLE DE BLASCO DE GARAY, 9.