

LA ALIANZA VETERINARIA,

PERIÓDICO DE LA ASOCIACION VETERINARIA DE LAS RIBERAS DEL JÚCAR.

PRECIO DE SUSCRICION.

Por un mes. . . . 1 Ptas.
Por un trimestre. . 3 »

DIRECTOR: **D. Juan Morcillo Olalla.**

ADMINISTRACION.

D. Carmelo Iborra Lluch,
Alameda, 27.

SE PUBLICA LOS DIAS 15 Y 30 DE CADA MES.

CONVOCATORIA.

El viernes 23 del presente Enero y diez horas de la mañana, se celebrará *Junta general ordinaria* en Alcira y casa del Sr. Presidente de la Asociacion, D. Antonio Comins.

El estado en que se encuentra la Asociacion reclama la asistencia de los sócios, porque además que hay que tratar asuntos interesantes para el profesorado, de la renovacion de la Junta Directiva, hay que ocuparse de los desvergonzados morosos, que por más indicaciones que se les han dirigido no satisfacen lo que adeudan á la Asociacion: sobre éstos hay que tomar un acuerdo decisivo para obligarlos al pago y despues mandarlos á donde se merecen, para que no nos engañen más y aprendan á tener formalidad.

Rogamos encarecidamente á los profesores que desean que continúe la Asociacion que no dejen de asistir á la reunion del día 23.

LA ALIANZA VETERINARIA

AL ENTRAR EN EL CUARTO AÑO DE VIDA.

Fallido ha salido el fatídico augurio que sobre nuestra modesta y desinteresada publicacion tuvo la temeraria presuncion de lanzarnos un profesor, cuando hace tres años solo se decía que íbamos á aparecer en el estadio de la prensa y que aun no estábamos decididos á que viese la luz pública este periódico; pero su bufonada fué suficiente causa para que nos resolviéramos á publicarlo, á pesar de comprender el gran trabajo que sobre nosotros tenía que pesar y el compromiso que desde aquel momento adquiríamos: compromiso con los profesores que forman nuestra Asociacion, compromiso con el profesorado en general y compromiso por lavar la injuria que se nos había inferido, obligándonos esto á sostener nuestra honra profesional que tan villanamente había sido ultrajada por quien ni conocemos ni queremos conocer, al que ni

debemos nada, nada absolutamente, y mucho menos esperamos deberle, el que solo es capaz de criticar en ausencia del que critica hiriendo por la espalda como los traidores, y más ofensiva la vana palabrería que al aire lanzó tal muñeco, porque no merece se le califique de otro modo, por venir la ofensa del más insignificante é ignorante profesor que la Veterinaria cuenta en su seno. Tuvo el atrevimiento de amenazar al leon con un palo, y no pudimos por menos de reirnos de tan imbécil amenaza. ¿Y á quién pretendía asustar con su zumbido de mosquito el iracundo veterinario? Al profesor que se cree tan independiente en veterinaria como el que más, que no es posible que él ni otro nos limite nuestra libertad; que siempre consecuente con sus amigos y comprofesores no perdona nunca una ofensa, y que además, para nada necesita el periódico en la actualidad, ni le induce á su publicacion la idea de la ganancia, que ninguna le reporta, como saben bien los sócios de la Asociacion Veterinaria de las Riberas del Júcar: si algun interés tenemos en continuar la publicacion de este periódico, nos lo ha hecho tener las sandeces del crítico veterinario.

Que aplaque su habitual soberbia el ignorante déspota, que si los niños de la villa tienen que supeditarse ante su autoridad absoluta y neroniana, los profesores de las ciudades sabemos despreciar al que tan poco vale y hacerle comprender nuestra independiente voluntad y nuestra omnimoda libertad.

ALIANZA VETERINARIA tendrá interin los profesores de esta Asociacion contribuyan para satisfacer los gastos que se ocasionan, por más que esto le cause disgusto y le haga pasar por mal vaticinador.

Hoy, comprofesores, entra nuestro periódico en el 4.º año de su publicacion, y sin retroceder en el camino que en un principio emprendimos, sin abjurar de nuestros principios, continuaremos en la defensa de la clase y apoyando todo lo que sea en su bene-

ficio. Este ha sido el ideal de toda nuestra vida profesional y de cuya línea de conducta no pensamos separarnos: para esto contamos con nuestra fuerza de voluntad que es grande, con nuestra decision que es inquebrantable, con un ánimo y una fé á toda prueba que nos dá vigor para llevar nuestro propósito adelante.

Ahora que la clase veterinaria parece que se ha despertado del letargo en que yacía, ahora que nuevos campeones aparecen en el campo de batalla decididos á luchar por nuestros derechos hollados y olvidados por quien tal vez no tiene la menor idea de lo útil que nuestra ciencia es para las naciones, ahora que contamos con inteligentes, activos y decididos jefes que nos dirijan para alcanzar lo que hace tiempo constituye nuestra salvadora y deseada regeneracion; es cuando todos debemos aproximarnos á ese núcleo que forma la Junta Central de la Liga, para que los ilustrados veterinarios que la componen puedan estar apoyados por nuestras fuerzas.

Hasta aquí, el profesorado no tenía vida propia; sin apoyo de ningun género, vagaban, puede decirse, que diseminados sus individuos por todos los pueblos de la Península, lamentándose de su miseria, de la indiferencia con que se les miraba por la sociedad y sin encontrar apoyo ni justicia cuando reclamaban sus legítimos derechos; derechos adquiridos á costa de tantos sacrificios, y que tan ilusorias esperanzas le habían hecho concebir para el porvenir durante su vida de estudiante. Por muchos años la clase ha permanecido en un período de sonnolencia, inerte y sumida entre densas brumas, sin dar muestra de su valía, de su independencia, ni mostrar un carácter propio que marcara su obra de reformas y redencion: el 24 de Octubre de 1883, sacudió su habitual apatía é inició un período nuevo de regeneracion.

Extinguidas estaban casi por completo las esperanzas del profesorado, porque no creía posible encontrar remedio á su crónica enfermedad y menos poder llevar su óbolo de instruccion á la gran obra de la civilizacion moderna, como lo aprontaban otras clases afines á la nuestra, pero mejor consideradas, y á las que se les guarda más deferencia y atencion. Impotentes nos conceptuábamos en tal situacion que nos tenia ateridos como si recibiéramos los glaciales vientos procedentes de los hielos del Norte; la ciencia y la reforma no encontraban abrigo en nuestro cadavérico organismo. Pero este modo pésimo de considerarnos no dejaba de ser un error funesto: no estaba nuestra clase tan aterida como algunos suponian, había en ella individuos que conservaban un calor latente, tan potente, que una vez desarrollado, se vería brillar el fuego intenso que todo lo fun-

de: de ahí, que vimos salir á distinguidos veterinarios que conservaban en su corazon aquel fuego, como fueron Télles, Espejo, Muñoz, Llorente y otros, que vinieron á reanimar con su calor el cuerpo rígido de la clase. El alma del profesorado se vió que no era un alma inferior é extinguida como se creía; esta colectividad social no estaba deprimada, yerta y dormida, á pesar de sufrir por tanto tiempo tanta contrariedad: así es, que cuando aquel cuerpo que se creía muerto recibió el impulso del calor que tan eminentes veterinarios le comunicaron, entró en actividad y se creyó con fuerzas suficientes para acometer la reforma y llevar á cabo su regeneracion.

El movimiento está iniciado, seamos perseverantes en llevar adelante la obra comenzada, dejemos nuestra apatía que ha sido el tóxico que nos ha envenenado y sacudamos nuestra indiferencia; de hoy en adelante trabaje cada cual lo que le sea posible unido á su hermano de profesion, que trabaje con empeño por el adelanto de la ciencia y el bien del profesorado, y seguro que de este modo conseguiremos la consideracion que injustamente en la actualidad se nos niega. No lo confiemos todo el asiduo trabajo de los profesores que constituyen la Junta Central de la Liga, permaneciendo nosotros en la inercia y abandono más afrentoso; sin nuestro decidido apoyo, aquellos dignos y distinguidos veterinarios podrán luchar interin les quede un átomo de fuerza, pero lucha estéril en la que por último debilitados por la fatiga serán vencidos. Agrupémonos, como profesores, alrededor de la Junta Central, formemos un cuerpo compacto y todos unidos caminemos con paso firme y sin retroceder hasta llegar á la meta que nos proponemos llegar.

LA ALIANZA, en su 4.º año de existencia, seguirá como hasta aquí, unida y sin separarse de los veterinarios que constituyen la Junta Central, prestándoles su poco valioso apoyo, pero invariable, y empleando todas sus fuerzas en llevar adelante los acuerdos que se tomaron en el Congreso Nacional Veterinario, ó cuantos se propongan, que veamos son beneficiosos para el profesorado en general.

Defenderemos nuestra Asociacion y profesores que en ella están agrupados, y los defenderemos hasta donde lleguen nuestros conocimientos y fuerzas, soportando con placer el trabajo que para todo esto empleemos.

Por último, yo confío, en que los honrados y dignos profesores que están afiliados en la Asociacion Veterinaria de las Riberas del Júcar, me ayudarán en cuanto puedan á llevar la pesada carga que sobre mí viene gravitando hace tres años; continuando unidos con el mismo entusiasmo como hasta

completamente difícil la deglución: como han desaparecido los dolores y el caballo no se echa, hay apetito aparente y parece que está más tranquilo; el dueño cree que el enfermo está mejor y fuera de peligro; pero esto es una mejoría ficticia que solo puede engañar al vulgo ó á un profesor novel y poco experimentado, pero de ningún modo al veterinario medianamente instruido y habituado á ver animales enfermos; porque éste pudiendo medir la gravedad que revelan los síntomas que la enfermedad presenta, entonces es cuando dá su pronóstico con más seguridad, indicando con certeza, que la muerte es la terminación positiva del padecimiento.

Si analizamos con recto criterio y sereno juicio las anomalías que el caso que venimos relatando presenta, no podremos menos que confesar, que entre todos los síntomas enumerados, predominan los que caracterizan y acompañan á la indigestión, y por lo tanto nuestro principal diagnóstico tenía que inclinarse á esta enfermedad y el tratamiento esencial á combatirla.

A lo que dejamos relatado y en el estado que tenemos el caballo aparecen los sudores fríos, la lividez y frialdad de la boca, la desaparición del pulso, la pérdida de la vista, vacila y cae para no levantarse más; ha muerto: muerte acaecida á las cuatro horas próximamente que se había creído ó podía tomarse su estado como una mejoría del padecimiento.

Esperamos salir sin duda, de la incertidumbre en que hemos estado durante la marcha de la enfermedad, y vamos á practicar la autopsia; sin embargo hacemos la inspección cadavérica y los órganos no presentan lesiones anatómico-patológicas que nos iluminan satisfactoriamente sobre la verdadera enfermedad que ha ocasionado la muerte, que nos ayuden á resolver con certeza el caso observado: encontra-

este modo podrá formular un diagnóstico diferencial, que lo conducirá al verdadero conocimiento de la enfermedad que el animal padece; si no obra así, siempre estará en la duda, caminará á la ventura, y más bien que hombre de ciencia, se convertirá en un empírico charlatan.

He observado al hablar sobre los cólicos con algunos profesores que se tienen en esta provincia como prácticos, y están en mi pobre opinión muy lejos de serlo, que cada cual tiene una manía; uno en presentarle un animal que se echa y se revuelca ya no vé en él más que la enteritis; otro para él todo son gastro-enteritis; aquél solo vé indigestiones ocasionadas por un exceso de alimentos, este otro no le sentis decir más, que tiene un caballo con un cólico: ¿qué indica esto? demuestra claramente que sólo son unos rutinarios.

Ahora bien; para demostrar lo difícil que en muchos casos nos es formar el diagnóstico exacto de la indigestión, vamos á relatar un caso práctico de esos que nos hacen vacilar y nos conducen á un laberinto, en el que nuestro juicio se ofusca y ya no le es posible ver con la claridad debida.

A un profesor le presentan un caballo enfermo, y el dueño ó persona que le cuida le hace la siguiente relación anamnéstica: «Hace como unas dos horas que he observado que el caballo no quería comer y procuraba echarse, lo que efectuaba por fin si no se evitaba, ya castigándolo ó paseándolo; hoy ha comido bien los piensos que ordinariamente se acostumbra el darle y ha trabajado como siempre; pero esta tarde cuando lo han traído del picadero ha comido bien el primer pienso, más al darle el segundo lo ha rehusado y he notado que tenía tendencia á echarse.»

Examinado dicho caballo que tiene cinco años, siete cuartas y tres dedos, de temperamento sanguíneo y

destinado á la doma, se le notan varias cicatrices sobre la yugular, lo que me demuestra, que ha estado otras veces enfermo y ha sido preciso sangrarlo: á simple vista vemos que la respiracion es acelerada y quejumbrosa, que tiene tendencia á tirarse á tierra y revolcarse; se procura impedir el que se eche, lo que solo se puede conseguir paseándolo, pero aun así va encorbado, aproximando las cuatro extremidades al centro de gravedad y torciendo la cola; se vé, que con no dejarle echarse sufre grande incomodidad contrariando su deseo, ó más bien una necesidad imperiosa debida á su padecimiento. Está inquieto y se mueve de uno á otro lado, presenta el ojo animado, eleva y contrae el lábio superior, alarga la cabeza y cuello y se mira con frecuencia la region epigástrica: á esto se une, que el pulso es acelerado, pero pequeño y duro, las mucosas conservan su color normal, que existen temblores parciales de la region escápulo-humeral, sudores detrás de las orejas, axilas y bragadas, con alternativas de calor y frio en la periferia; siendo de notar, que la cola la lleva en trompa. Estos síntomas unidos á que os dicen que no lo han visto escrementar ni orinar, hay erecciones frecuentes del pene, que la boca está seca y saburrosa y despidе algo de mal olor, nos hace sospechar que existe una perturbacion en la digestion; sin embargo, no podemos fijar de un modo positivo el diagnóstico y quedamos á la expectativa sin precipitarnos; pero no por eso permanecemos inactivos, mandamos el paseo, los baños emolientes á una temperatura de 30.º C. á la region lumbar y las lavativas tambien emolientes; esperamos á que la enfermedad presente síntomas más característicos, su verdadera fisonomía para establecer una medicacion conveniente.

Pasado cierto tiempo, de dos á tres horas, lo visitamos por segunda vez en la caballeriza; á los sinto-

da, el testículo parece que ha disminuido de volúmen, se queda laxo el cordón y el enfermo permanece tranquilo y en calma por algunas horas; pero á pesar de este alivio que se observa, los demás síntomas no desaparecen ni disminuyen de intensidad, y seguimos fijándonos en el aumento de volúmen que presenta el ijar derecho, teniendo en aquel momento preocupada la imaginacion con la existencia de la hepatitis. ¿Es debida la mejoría que notamos á que hemos remediado el enteroceles? Indudablemente nó: pues vemos, que la lengua sigue cubierta de una gruesa capa de saburra amarillenta, que la boca contiene gran cantidad de baba glerosa y pegajosa, que el pulso decrece y se hace imperceptible con suma rapidéz, que la respiracion es frecuente, corta y cansada, demostrando la hiperemia pulmonar que se está verificando con velocidad, debida sin duda, á que el pulmón no tiene fuerza de reaccion para desalojar de sus últimas ramificaciones la sangre espesa y casi coagulada que llega á ellas; (esto simula en muchos casos y para algunos prácticos una pulmonía): las cojuntivas continúan encendidas, casi cárdenas y edematosas, y la temperatura de la piel es muy baja; solo han desaparecido los dolores por lo cual el caballo no se echa; sin embargo, esto lo suponemos debido al embotamiento é instincion de la sensibilidad ocasionada por el estado de la sangre que no recibe en el órgano pulmonar la cantidad suficiente de oxígeno y su concrecibilidad obra aplandando la accion del cerebro, careciendo al mismo tiempo de ese principio estimulante que da actividad al organismo.

A pesar de este estado tan grave, el caballo permanece de pié; si nos acercamos á él levanta la cabeza y relincha, si se le apróxima la comida manifiesta deseos de comer, pero si se le dá, come con lentitud y es

tanto que dejar que pase la noche y esperar el siguiente día.

Han transcurrido algunas horas durante las cuales, el estado del caballo enfermo es eminentemente grave: las conjuntivas aparecen muy inyectadas, rubicundas y edematosas, el ojo está opaco y lagrimoso, la boca contiene una baba espesa y pegajosa, despidiendo un olor ácido é insoportable, el pulso sigue duro, pero se nota que sucesivamente se hace pequeño é insensible; las fuerzas generales decaen progresivamente, los dolores cólicos no son tan agudos, el meteorismo ha aumentado de un modo muy manifiesto; el enfermo sigue echado como aplomado y la temperatura de la piel ha descendido considerablemente, está fría: en uno de los momentos que se levanta y permanece de pie, observando detenidamente al enfermo, se nota, que el ijar derecho y hacia el borde cartilaginoso de las costillas está mucho más abultado que el izquierdo y muy dolorido á la presión: este otro incidente sintomático viene á embrollar más el diagnóstico, porque nos hace sospechar en la existencia de la hepatitis; pero como no existe coloración amarillenta de las mucosas y la timpanización ha llegado á un grado muy culminante, creemos esto más bien debido á la presencia de los gases que hay detenidos en el tubo intestinal.

En estas circunstancias y en un momento en que el caballo está más tranquilo, debido á lo fatigado que se encuentra, á que las fuerzas han decaído considerablemente durante las veinte y cuatro horas que lleva de padecimiento, la casualidad ha hecho que reconociendo los testículos nos parece, que haciendo la presión de fuera adentro sobre el cordón, notamos el descenso á la cavidad abdominal del asa intestinal que debía constituir la hérnia y que se hallaba estrangula-

mas enumerados, notamos además, que no permanece de pie por su voluntad, y los dolores que sufre le obligan á dejarse caer á tierra, lo que hace con cierta precaución y cuidado, y constantemente sobre el abdomen; que alarga las manos y sobre ellas coloca estendida la cabeza y cuello; después se revuelca de un lado á otro y de vez en cuando aplica el hocico á la región epigástrica, especialmente á su parte lateral izquierda, en cuya posición permanece algunos segundos y parece que encuentra alivio á los dolores que sufre con el calor del aire espirado; por esto sin duda se observa que espira con fuerza y prolonga cuanto le es posible la espiración; á esto deja caer la cabeza y queda de decúbito costal derecho acostado, en cuya posición permanece por poco tiempo obligándole el dolor á revolcarse: se observa además, que la lengua se cubre de saburra amarillenta y que el ijar izquierdo se halla ligeramente timpanizado. Con este cuadro de síntomas ya parece que hay seguridad de que se puede formular el diagnóstico, y que no incurrimos en ningún error al decir que existe una indigestión, más, cuando las lavativas son expulsadas del recto inmediatamente que se dan y sin deponer la menor cantidad de excremento; que practicamos el cateterismo rectal ó braceo y el recto presenta su mucosa como edematosa, sin excremento y como empujado por el resto de la masa intestinal de adelante atrás; que no se nota un aumento en la temperatura de la pared superior ni inferior del recto, por la que se pueda sospechar que existe la nefritis ni la cistitis, tampoco la vejiga contiene un exceso de orina que demuestre que hay un espasmo del cuello de este órgano.

En tales circunstancias y hecho este examen analítico de varios órganos que nos convencemos hasta la evidencia que no padecen y que ejercen sus funciones

en el ritmo fisiológico, hay por necesidad que referir al órgano gástrico todos los desórdenes que observamos: el caso ya parece no admitir duda, que está claro y que la indigestion es manifiesta en aquel momento; hay que decirse á combatirla con energía, por medio de una medicacion activa, y hace esto más perentorio, el ver, que la enfermedad sigue un curso ascendente, se agravan los sintomas y el enfermo está en peligro de muerte. En situacion tan comprometida y peligrosa el veterinario tiene necesidad de conocer con alguna exactitud el estado de fuerza y energía de los órganos digestivos é indagar la causa que ha dado lugar al desarrollo y aparicion de la enfermedad, si esto no lo tenia hecho anticipadamente. Una vez conocido todo esto, adopta la medicacion que cree más racional, científica y que llene más cumplidamente las indicaciones que haya que llenar, pero no obrando nunca con precipitacion aglomerando medicamentos unos detrás de otros, sin ver los efectos que producen despues que hayan desenvuelto su actividad medicinal en el organismo: no debe nunca olvidar el práctico, que las enfermedades ni se curan por la fuerza de nuestra voluntad, ni por emplear gran número de agentes medicinales; no por esto se comprenda que debemos permanecer en la inercia y esperándolo todo de la accion de la naturaleza y de la fuerza del organismo; deben por el contrario aprovechar ciertos momentos de oportunidad que en el curso de las enfermedades se presentan, que concretándonos á la indigestion no son pocas.

Los medicamentos que hemos empleado no han producido el efecto salutar que esperábamos y que debíamos obtener con su administracion; los sintomas se agravan, el caballo sigue revolcándose con más frecuencia y violencia que antes, pero que observamos,

que de vez en cuando toma el decúbito dorsal, flere las extremidades sobre el abdómen, en cuya posicion permanece por algunos segundos; despues se deja caer, casi siempre sobre el lado derecho y se mira y olfatea sobre el epigástrico continuando acto seguido revolcándose de uno á otro lado. La tendencia que tiene de quedarse sobre el dorso nos hace sospechar el si existirá el enteroceles; esto nos pone en el caso de practicar un reconocimiento detenido y escrupuloso de los testículos y cordón espermático, y notamos, que uno de los primeros está como retraído y como aumentado de volumen, el cordón correspondiente abollado y el animal está desinquieto al tocarlo para hacer la exploracion; esto nos impide el que podamos reconocerlo con la detencion necesaria, para cerciorarnos si efectivamente existe la hérnia. No hay duda, que á la presentacion de este accidente, (dudoso) vacilamos, que el diagnóstico es incierto y hasta nos asalta la incertidumbre si existe la indigestion. Sin embargo aumenta la meteorizacion, el caballo sigue apoyando el hocico en la region epigástrica y la excrementacion es nula. Si bien es cierto que se presentan estas anomalías, nosotros seguimos tratando al enfermo como atacado de una indigestion, á pesar, que nuestro ánimo no está tranquilo, como no lo está nuestra conciencia científica, nos es de absoluta necesidad conocer con certeza el estado del cordón, para si efectivamente existe el enteroceles proceder á practicar la *taxis* ó el desbridamiento del anillo al que en algunos casos estremos de hérnia hemos tenido que recurrir; pero no nos es posible hacer un detenido reconocimiento por lo desinquieto que está el caballo, consecuencia de lo mucho que sufre, por lo avanzado de la noche y por la falta de ayundantes ó gente que nos ayude á sujetar y sostener al animal: hay por lo

aquí y defendiendo los principios de reforma que tanto necesitamos.

Estudios sobre la Fluxion periódica del caballo.

Conclusion (1).

Entonces introducirá el bisturí en la periferia de la córnea á cosa de medio milímetro del limbo esclerótico y en relacion á la parte de iris que quiera escindir, tomando un punto de apoyo seguro sobre la arcada orbital con los dos últimos dedos de la mano derecha.

La introduccion del bisturí requiere dos maniobras sucesivas de las cuales debemos hacernos cargo con precision si queremos ver la operacion coronada de buen resultado. Al principiar la pun-tura es necesario que la posicion del bisturí sea tal, que la línea de direccion de su mango forme con el plano tangente al vértice de la córnea un ángulo de unos 45 grados, (fig. 3.ª A).

Luego que la punta del instrumento haya pene-trado en la cámara anterior, lo cual se nos dá á cono-cer por el derrame del humor acuoso y á falta de éste por la disminucion de resistencia que experi-menta el instrumento cortante, debemos continuar la seccion alzando mucho el mango hácia la arcada orbital correspondiente.

Figura 3.ª—A. B.

Union de la córnea y de la esclera.

(Fig. 3.ª B) para evitar la trasfijion del iris, que se precipita entonces por delante del bisturí. Ter-minada la seccion retírese el instrumento *cuidando siempre de mantener la misma direccion del mango*. De este modo se habrá obtenido una herida lineal que vista de corte y de cara afecta poco más ó me-nos la disposicion representada (fig. 4.ª) en A. y en B.

Figura 4.ª—A. B.

Podrian tambien limitar la excursion del bisturí y evitar de este modo el que se traspase el cuerpo del iris haciendo colocar en la hoja del bisturí un boton de detencion como la que lleva el bisturí triangular de iridotomía, de Vecker (fig. 2.ª B).

Con esta modificacion se modificaria mucho el primer tiempo de la operacion, que por cierto es el más delicado y el de más importancia.

Retirado el bisturí surge el humor acuoso arras-trando consigo, cuando las adherencias no son muy resistentes, la parte del iris excindible que aparece entonces en los lábios de la herida. Cuandola mem-brana iridea no se presenta de por sí misma, es nece-sario ir á apoderarse de ella con las pinzas curvas con garfios, introduciéndolas *cerradas* por entre los dos lábios de la herida.

Procedase de modo que durante la introduccion las garras de las pinzas vayan dirigidas hácia la córnea y no hácia el iris para no lesionarlo. Cuan-do el instrumento ha penetrado hasta el punto de-seado se le da media vuelta, de modo que las garras dirigidas antes hácia la cara posterior de la córnea vayan á parar todavia cerradas al iris en el nivel del punto que se quiera agarrar. Abránse entonces las pinzas, cójase la membrana y tirese de ella hácia afuera.

Si en virtud de las adherencias que pueden ha-berse formado en la cara posterior del diafragma hubiere resistencia por parte del iris á dejarse ar-rastrar, no por eso se abandone la presa, sinó pro-

cúrese por medio de tracciones *muy ligeras* atraer la membrana y raro será que dichas adherencias no cedan. Entonces córtese el pedazo de iris que se hubiere obtenido con las tijeras curvas á raiz de la córnea y con un solo corte.

A veces quedan despues de la seccion iridea pe-queños trozos de iris enclavados en el nivel de los bordes de la herida corneal. Para que estos peda-citos de iris vuelvan á penetrar en la cámara ante-rior bastará hacer con el dedo y á través del párpado superior de nuevo cerrado ligeras frotaciones en el globo ocular.

Practicada la iridectomía se colocarán enseguida los aparatos que sirvan para fijar los párpados é impedir que se muevan. Y tambien la pica que ser-via al operador para fijar el globo debe retirarse luego de terminada la seccion corneal.

Ningun cuidado debe darnos la sangre que á consecuencia de la seccion iridea aparece en la cá-mara anterior. Esta sangre que proviene de la heri-da practicada en el iris desaparece completamente por la reabsorcion á los pocos dias de la operacion.

En algunos casos el pedazo de iris que queremos atraer á través de la herida corneal resiste á nues-tra accion á pesar de las tracciones que sobre él hacemos. En tal caso no debemos obstinarnos en demasía, sinó que será mejor aislar la parte adhe-rente por una iridectomía doble practicada á cada lado del punto resistente.

Despues de la operacion es preciso limpiar muy bien la herida y el ojo, cuidando sobre todo, que entre los lábios de la seccion de la córnea no queden coágulos que podrian impedir la buena apro-ximacion de estos lábios al cicatrizarse.

Por lo comun las consecuencias de la operacion son muy sencillas; así vemos que á los diez minu-tos, poco mas ó menos, ya ha reaparecido el humor acuoso y que la cicatrizacion es completa á los dos ó tres dias.

Enucleacion é inervacion del globo ocular en los casos de simpatía. En el capitulo anterior hemos demostrado como la inflamacion de un ojo podrá propagarse al otro por medio de los nervios ci-liares.

En casos de oftalmia simpática originada de este modo en un ojo que al principio estaba sano seria necesario, ó bien suprimir inmediatamente la cau-sa de la simpatía destruyendo el ojo tísico que la determina, ó bien interceptar la via por la cual se propaga la inflamacion simpática cortando todos los nervios ciliares en su punto de salida del ojo que obra por simpatía.

La primera de estas operaciones (la enucleacion del globo tísico) se practica hace ya tiempo con buenos resultados en medicina humana. La segun-da (la seccion de los nervios ciliares en el punto por el que penetran en el ojo) ha sido introducido hace poco en la práctica quirúrgica en el hombre.

Los procedimientos operatorios aplicados al hom-bre son muy conocidos y han dado tan buenos re-sultados que deseáramos probarlos tambien en la práctica veterinaria. Solo que en el caballo, para que dichos procedimientos puedan tener lugar, es preci-so modificar algun tanto una y otra de estas dos ope-raciones; animados de estos deseos hemos emprendido una série de esperimentos en el cadáver con el fin de establecer el mejor modo operativo en los casos de simpatía por fluxion periódica.

No bien estos nuestros esperimentos sean com-pletos y nos dejen formular conclusiones satisfac-torias los publicaremos como antes ya indicamos.

(1) Véase el número anterior.

Seccion de anuncios.

GUÍA DEL VETERINARIO INSPECTOR DE CARNES.

3.^a edicion.

Por D. Juan Morcillo Olalla, veterinario
de 1.^a clase.

Se halla de venta al precio de 20 pesetas, franca de porte, y 21, remitiéndose certificada, en los puntos siguientes:

Madrid, libreria de D. Saturio Martinez, Carretas, 33.

Idem, en la de D. Rafael Espejo y del Rosal, Madera Baja, 19, bajo.

Zaragoza, en la de D. Cecilio Gazca, plaza de la Seo, 2.

Leon, en la de los Herederos de Miñon.

Valencia, en la de D. Francisco Aguilar, Mar, 24.

Sevilla, en la de D. Tomás Sanz, Sierpes, 92.

Barcelona, en la de D. Juan y Antonio Bastinos, Boqueria, 47.

Murcia, en la de D. Miguel Tornel y Olmos, plaza de Palacio, 3.

Játiva, en casa del autor, Alameda, 30.

BIBLIOGRAFIA VETERINARIA ESPAÑOLA

por D. Juan Morcillo Olalla.

Se halla de venta en las mismas librerías que el *Guia*, al precio de 5 pesetas franca de porte, y 6 pesetas certificada.

DICCIONARIO

GENERAL DE VETERINARIA

Por D. Rafael Espejo y del Rosal.

Esta interesante y útil obra, que está para terminar su publicacion, es bien conocida hace tiempo de todo el profesorado; el no hallarse concluida depende de circunstancias que muchos saben y que llevan en sí todas las publicaciones de obras de veterinaria en España.

El *Diccionario* constará de tres tomos: el 1.^o y 2.^o están terminados y gran parte del 3.^o y último.

Como hoy sería muy difícil que la generalidad de profesores pudieran hacer en el acto el desembolso del importe de lo ya publicado, el Sr. Espejo, que tantas pruebas tiene dadas de su amor á la ciencia y su interés por el profesorado, quiere dar una más. Al efecto, y con objeto que su obra pueda adquirirla aun el profesor que cuente con menos recursos, la mandará al veterinario que desee adquirirla indicando si quiere recibirla por cuadernos, tomos ó toda la obra, cuyo importe se podrá abonar por plazos y en las épocas que mejor convenga al suscriptor, pero anticipando uno de 10 pesetas.

El que quiera dicho *Diccionario* que se dirija á D. Rafael Espejo y del Rosal, Madera Baja, núm. 19, bajo, Madrid.

EN PRENSA.

MANUAL PRÁCTICO

DE LAS

INYECCIONES TRAQUEALES EN EL CABALLO.

NUEVO MÉTODO TERAPÉUTICO

PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES
DE LOS ANIMALES DOMÉSTICOS,

por el Dr. G. Levi,

Profesor de la Universidad de Pisa.

TRADUCCION ESPAÑOLA

por D. José Rodriguez y García.

Esta interesante obra formará un bonito tomo en 8.^o, de cerca 400 páginas y un grabado intercalado en el texto, verá la luz en Enero de 1885 y costará *cuatro pesetas* dirigiéndose al traductor, profesor veterinario en el 5.^o Regimiento Montado de Artillería. —Barcelona.

El ilustrado y laborioso veterinario militar Sr. Rodriguez hace un gran beneficio á la clase dando á conocer el nuevo método terapéutico del Dr. Levi, cuya obra no dudamos habrá sido traducida correcta y esmeradamente por el profesor español, por lo cual nos anticipamos á recomendarla á nuestros compañeros.

TÓPICO CHIVA.

La gran acogida que este remedio ha alcanzado entre los veterinarios desde que el Sr. Chiva lo dió definitivamente al público, indudablemente es debida á los positivos resultados que con su aplicacion se obtienen y á las curaciones de cojeras, que habiéndose resistido á todo tratamiento, han cedido rápidamente con el empleo del *tópico Chiva*. Hoy puede decirse que es el vexitante y resolutivo por excelencia, y la mejor composicion de las de esta clase que el veterinario puede usar con seguridad en su línica.

La propiedad que tiene de obrar con actividad y no destruir la piel, la hace además recomendable.

El *tópico Chiva* se halla de venta al precio de *cuatro pesetas* el frasco en las principales Farmacias de España, y en esta ciudad en la de D. Joaquin Soler.

Játiva: Imp. de B. Bellver.