

# BOLETIN DE VETERINARIA.

PERIODICO OFICIAL

DE LA SOCIEDAD VETERINARIA DE SOCORROS MUTUOS.

RESUMEN. *Soluciones de continuidad de los músculos y tendones considerados en general, y en particular de las del músculo bifémoro-calcáneoideo y de los tendones de los flexores del pié.—Sinovialitis.*

Los pedidos y reclamaciones se harán á D. Vicente Sanz Gonzalez, calle de San Agustin, núm. 12, cto. tercero de la derecha.

El gefe de servicio de la escuela veterinaria de Lyon, *Saint Cyr*, ha publicado en el *Diario de Medicina Veterinaria*, redactado por los catedráticos de dicha escuela, una *Memoria* referente al epigrafe del siguiente artículo, que conceptuamos del mayor interés, por lo cual nos hemos resuelto traducirla é incluirla en el *Boletin*, dando á los artículos mayor estension que la acostumbrada para su mas pronta terminacion.

## **Memoria referente á las soluciones de continuidad de los músculos y de los tendones en los animales domésticos.**

Las soluciones de continuidad de los músculos y tendones, sobre las que se han publicado observaciones llemas de interés, no habiendo sido descritas hasta ahora de

un modo general, nos proponemos reunir en un grupo los documentos esparcidos en diversas publicaciones periódicas, preparar la historia quirúrgica de estas lesiones, con objeto de que otras manos mas hábiles edifiquen despues esta historia de un modo mas completo.

Se tratará en esta Memoria de las heridas y roturas musculares y tendinosas; dos órdenes de accidentes que tienen entre sí la mayor analogía, y cuya historia no seria dable separar sin inconveniente, porque en ambos casos son idénticos los caracteres fundamentales; en uno y otro las fibras contráctiles no obran sobre los rádios huesosos que deben mover, y su lesion se indica por fenómenos variables segun los usos especiales de los órganos divididos, pero idénticos respecto á su significacion fisiológica y su valor diagnóstico. Basta esta manifestacion sencilla para conocer los numerosos puntos de contacto que unen á las dos especies de soluciones de continuidad á que nos referimos. Mas, si bajo este concepto se parecen las roturas y heridas musculares, se diferencian por sus caracteres esteriore, por el modo de producirse y la naturaleza de sus causas eficaces.

○ Aquí la causa es esterior: es un agente vulnerante que, animado de cierta cantidad de movimiento y encontrando los tejidos bajo un ángulo variable, los divide como una caña, los rompe ó desgarrá segun su naturaleza especial: allá, bajo el esfuerzo de una traccion exagerada producida en los dos extremos del órgano, las fibras orgánicas se rompen, su continuidad se destruye en virtud de una fuerza superior á su tenacidad.—Aquí, la solucion de continuidad es aparente y los tejidos divididos estan en relacion con el aire esterior: allá la division es subcutánea y no se indica mas que por signos racionales.

Estas diferencias, sin ser fundamentales, no permiten sin embargo confundir estas dos especies de accidentes. Los estudiaremos por separado.

### § I.—*Heridas musculares y tendinosas*

Es muy raro que la piel sea contundida por los agentes vulnerantes sin que las capas musculares subyacentes participen mas ó menos de la solucion de continuidad; pero casi siempre los músculos interesados se encuentran divididos únicamente en parte. En este caso los fenómenos ulteriores no ofrecen en realidad nada de especial: su estudio entra en el de las heridas comunes, y por lo mismo no debemos ocuparnos de él. Al contrario, cuando un músculo ó un tendón son divididos en todo su espesor, transversalmente á sus fibras, no sucede lo mismo; entonces estando la continuidad del órgano completamente interrumpida, aparecen los fenómenos especiales de que nos haremos cargo mas adelante; ciertos movimientos, ciertas actitudes son imposibles; la estacion, la progresion, la claudicacion adquieren caracteres particulares que dan á estas heridas su sello, su individualidad propia. Por lo demas, se comprende facilmente, estos fenómenos varian segun la especialidad del uso de los órganos divididos; no se prestan á una descripcion general, por lo cual debe referirse su estudio á cada músculo en particular. He aqui lo que vamos hacer con aquellos de quienes hemos podido recoger observaciones exactas.

#### 1.º *Heridas del gemelo de la pierna ó bifémoro—calcaneideo y de su tendón.*

La gravedad de estas heridas y los síntomas notables que las caracterizan, han llamado, hace mucho tiempo, la atencion de los veterinarios; de aqui el ser las mejor cono-

cidas, y sobre las que se posee mayor número de observaciones bien hechas. Un análisis rápido de los hechos de este género de que tenemos conocimiento, nos parece la mejor introduccion para el estudio que nos proponemos hacer.

1.<sup>er</sup> *hecho*. Una yegua, destinada á la silla, tuvo el tendón del músculo bifémoro-calcanoideo de la pierna izquierda cortado con una podadera á una pulgada por encima del calcáneo. Dos dedos entraban fácilmente por la herida; los dos extremos del tendón cortado distaban entre sí cosa de unas tres pulgadas (75 milímetros). Se pusieron lechinos gruesos de estopa por los lados y por detras; se colocaron dos fanones á las partes laterales sujetos por un vendaje, con objeto de limitar en lo posible los movimientos del corvejon. La herida se curaba cada ocho dias: á la tercer cura se suprimieron los fanones. Seis semanas despues comenzó la yegua á servirse de la pierna; continuando su firmeza, y á mediados de setiembre (4 meses despues del accidente) era difícil creer hubiera estado herida de aquella manera.

Este hecho ha sido observado y publicado por Collin. 2.<sup>o</sup>, 3.<sup>o</sup>, 4.<sup>o</sup> y 5.<sup>o</sup> *hechos*. Al terminar Collin la observacion anterior, añade la siguiente nota:

Cuatro perros de ganaderia, no siendo dable retenerlos en el cortijo, se me mandó cortar á cada uno, por consejo mio, la cuerda tendinosa de un corvejon. Mas qué sucedió? Que á los 4 meses se volvian á escapar, sin dar indicios de la menor lesion. El dueño les cortó las dos cuerdas tendinosas, y á los 6 meses volvieron á escaparse.

6.<sup>o</sup> *hecho*. Barthelemy jóven, en 1851, comunicó á la Sociedad central de Medicina Veterinaria de Francia la siguiente observacion:

Un caballo montado se metió entre varios carros car-

gados, de los que uno lo estaba con barras de hierro, pegándole una en la cuerda del corvejon, la cual fué totalmente dividida. Al mes era completa la cicatrizacion, pero no podia hacerse el apoyo por la escesiva longitud del tendon regenerado. No siendo dable desempeñar su servicio, se le sacrificó. El tejido de cicatriz, presentado á la Sociedad, tenia de 6 á 7 centímetros (unos 3 travieses de dedo) de longitud.

7.º hecho. La discusion entablada sobre este hecho, facilitó á Bouley jóven la ocasion de dar á conocer otro recogido por él. En 1844, dijo: un cosaco dió un sablazo sobre la cuerda del corvejon de un caballo de tiro, cortando los dos tendones. Aconsejó sacrificar al animal, pero no se hizo. Le pusieron en una cuadra pequeña, y á los 3 ó 4 meses se le enseñaron completamente curado. Costó mas que valia: se le conservó por 7 ú 8 años prestando el mejor servicio.

8.º hecho. He tenido ocasion de recoger dos parecidos en 1849, uno en una becerria de 15 meses, y otro en un cerdo de unos 6 meses. He aqui el resúmen. Un perro jóven, mastin, pero todavia sin educar, acometió un dia á unas vacas é hizo presa en una becerria de 15 meses; la agarró por la pierna, atravesando los colmillos por el músculo bifemoro—calcaneideo á medio dedo por encima del calcáneo. A pesar de los baños de chorro continuos con agua fria dados inmediatamente sobre la separacion; la parte dislacerada se mortificó y cayó por escaras voluminosas, y el músculo concluyó por separarse del todo de su tendon. Por mas de un mes no pudo apoyarse el animal en el remo enfermo; cada vez que lo intentaba se doblaba mucho el corvejon por el peso del cuerpo, llegando casi á tocar el calcáneo con el suelo. No obstante, se efectuó la curacion por los esfuerzos solos de la naturaleza, y á los 6 meses del accidente nada existia.

9.º hecho. Casi no se había curado la becerra, objeto del caso anterior, cuando el mismo perro mordió en el mismo sitio á un cerdo de 6 meses. El resultado fué enteramente idéntico al que se acaba de manifestar.

Temiendo que tales accidentes se repitieran, el dueño fracturó al perro con unas tenazas los colmillos.

He aquí los hechos que hemos podido recojer referentes á la herida del tendon que constituye la cuerda tendinosa y del músculo que la origina. Como ha podido deducirse del resúmen que precede, la division puede ser completa en el mismo momento del accidente, ó bien si algunas fibras se escapan á la accion del cuerpo vulnerante, se rompen por el peso del cuerpo en el instante en que el reino se apoya. Otras veces al contrario, como en las observaciones 8.ª y 9.ª, la separacion no es completa hasta pasado algun tiempo, por la mortificacion y eliminacion de los tejidos contundidos y mas profundamente desorganizados para volver á la vida. Bajo tal concepto, pueden dividirse estas soluciones de continuidad en *primitivas* y *consecutivas*: las primeras se manifiestan inmediatamente por sus síntomas patognomónicos, mientras que es difícil determinar ó establecer al momento el diagnóstico y pronóstico de las segundas.

Sea lo que quiera, cuando la continuidad del músculo ó del tendon está del todo interrumpida, el accidente es de los mas fáciles de conocer por los caractéres siguientes: El dolor no parece ser al principio muy fuerte; en el descanso procura apoyarse el animal en el remo enfermo, pero este se dobla por el peso del cuerpo, la caña se aproxima á la horizontal y toca al suelo. La grupa se baja, la caida parece inminente, y para evitarla el animal se levanta de pronto. — Los mismos fenómenos se reproducen con frecuencia en

los primeros tiempos del accidente; el animal parece que se olvida de la inercia en que está uno de sus principales remos e intenta á cada instante apoyarse en él. La progresion es muy dificil en todos los animales; es casi imposible en el caballo; se efectúa en tres remos, y si hace por olvido el apoyo con el enfermo lo verifica como los plantígrados con toda la region metatarsiana.

Bien pronto se inflaman las partes, el remo se pone dolorido y siempre está encogido; la supuracion se establece, dura cierto tiempo (segun las escaras que deban ser eliminadas), despues disminuye; la piel se cicatriza; un tejido nuevo se interpone entre los extremos del tendon dividido, al principio blando, elástico, con el tiempo adquiere mas consistencia y tenacidad, se retrae y absorbe poco á poco; la flexion del corvejon es menos palpable en el apoyo y este va siendo de dia en dia mas fácil. Por último, entre los 4 y 6 meses la curacion es por lo comun completa.

Tal es la marcha habitual y aun pudiéramos decir natural y constante, pues de 9 observaciones recogidas, la curacion ha sido completa ocho veces, solo una ha sido incompleta y necesitado el sacrificio del animal.

Sin embargo, como el tratamiento exige mucho tiempo y gastos que suelen ser mayores que el valor del animal, y como la curacion puede ser incompleta, no deja de ser grave el pronóstico. Varía por muchas circunstancias: poco grave en el perro que marcha con facilidad en tres patas y cuya cura puede abandonarse á los esfuerzos de la naturaleza: es menos favorable en el cerdo. Es muy grave en el ganado vacuno y mas en el caballar por el peso del cuerpo. En este último se tendrá presente su irritabilidad, trabajo que hacia y el que podrá desempeñar despues de la curacion si es completa, su peso, etc.

Todas estas circunstancias y otras mas, difíciles de apreciar en una descripción general, deben tenerse presentes por el veterinario llamado para un caso de este género: según ellas formará su juicio.

Respecto á las indicaciones, la primera, y mas importante para obtener una buena cicatrización, consistirá en mantener en su posición y en las relaciones convenientes las partes divididas: por desgracia es esto casi imposible en los animales grandes. Se ha aconsejado el uso de fanones sostenidos por un vendaje aglutinante para que el corvejon quede completamente inmóvil; pero este medio acarrea mas daños que ventajas. Collin ha visto producir los fanones escoriaciones graves, renunciando á su uso á la tercera cura.—Tal vez sería mejor dejar al animal completamente libre en sus movimientos, sobre todo si la supuración abundante exige curas frecuentes.

La herida en sí misma no reclama tratamiento especial bastan los conocidos y empleados para las heridas simples.

## 2.º *Heridas de los tendones flexores del pié.*

Nuestras investigaciones en los escritos anteriores nos han facilitado mas que un hecho de herida accidental de los tendones flexores del pié. Esta observación debida á Clichy es preciosa bajo el concepto de manifestar la curabilidad de este accidente y dar al mismo tiempo á conocer los medios de conseguirlo: he aqui el resumen.

Un caballo tuvo cortados por el pujabante los tendones flexores del pié derecho, en un movimiento imprevisto que hizo el animal. Hubo mucha hemorragia; la tumefacción fué ligera. En el reposo se verificaba el apoyo por toda la superficie plantar, pero al menor movimiento se hacia con

el menudillo; la estension del corvejon era casi nula y el caballo casi caia al suelo. La herida era transversal y estaba situada á 9 centímetros (unos 4 travieses de dedo) encima del menudillo de unos 5 á 6 centímetros ( $2\frac{1}{2}$  á 3 travieses de dedo) de longitud y 2 (un traves de dedo) de profundidad. La seccion del tendon del músculo fémoro-falangiano no era completa y se estendia ademas al tercio del tibio-falangiano, los extremos del primero estaban mas separados que lo del segundo.

Clichy puso una herradura prolongada de lumbres y de talones, con su chapa; tenia dos agujeros, uno en las lumbres y otro en la chapa, en los que entraban á tornillo dos barretas de hierro, con una muesca en el otro extremo; se sostenia fija por medio de correas, y un reenchido que se adaptaba al corvejon por medio de hebillas. Preparado y colocado este aparato inamovible, se cubrió la herida con lechinos mojados en tintura de álóes sostenidos con un emplasto aglutinante. Se dejó al animal en libertad.

Cada diez dias se levantaba el aparato. A los 24 dias del accidente el caballo se hechaba y levantaba con facilidad: á los 40 comenzó á auxiliarse con el remo enfermo. Sin embargo, habiendo quitado el aparato, el apoyo era aun incierto y la marcha dificil; pero pasadas tres ó cuatro semanas la cojera habia desaparecido del todo. Fuéron unos 70 dias los que se necesitaron para la completa curacion.

Como se ve, el uso de un aparato inamovible adecuado para conservar la parte dividida en una inmovilidad completa, forma la base del tratamiento; pero tambien es la indicacion mas dificil de satisfacer de una manera conveniente.—El aparato empleado por Clichy se nos figura llenar completamente el objeto que se propuso en este caso, solo que su confeccion, aunque sencilla, exige un guarni-

cionero diestro que no siempre es dable encontrar: los veterinarios que ejercen su ciencia en los pueblos lo saben perfectamente.

En resúmen, esta observacion demuestra la curabilidad de estas especies de heridas cuando son recientes y perfectamente limpias; lo cual debe decidir al veterinario para emprender el tratamiento, sobre todo en los animales de estima. No obstante, los resultados no serán siempre tan favorables: la irritabilidad del animal, lo mas ó menos limpio de la division y otras muchas circunstancias pueden agravar el pronóstico. La dislaceracion de las fibras tendinosas, en vez de su seccion perfectamente limpia, es una condicion poco favorable y que hará siempre el pronóstico funesto. Entonces, siendo incompleta primitivamente la division del tendon, este se inflamará por lo comun, se reblandecerá, romperá y habrá que sacrificar al animal. El siguiente caso, recogido en la clínica de la escuela veterinaria de Lyon, es un ejemplo evidente.

El 13 de setiembre de 1853, una yegua torda, destinada al tiro, 6 años, 7 cuartas y 3 dedos, fué conducida á la escuela por dos heridas que tenia sobre el menudillo del pié derecho.

*Conmemorativos.* La yegua trabajaba en la linea del camino de hierro de París á Lyon, cuando un wagon que venia por la via en que ella estaba antes de poderla separar, la cojió entre una de las ruedas el menudillo posterior derecho, que fué contundido y magullado en muchos puntos. Algunas horas despues del accidente, practicó un veterinario tres puntos de sutura para aproximar los labios de la herida de mas estension y mandó baños con agua y extracto de Saturno. Como el estado de la yegua se agravaba, el dueño la llevó á la escuela el 13 de setiembre.

**Síntomas.** Progresion muy difícil, el remo enfermo apoyaba muy poco con la lumbre; el menudillo posterior derecho con una tumefaccion grande y edematosa, caliente y dolorido; dos heridas de un rojo lívido, una anterior y otra posterior. La 1.<sup>a</sup> se estendia desde el medio de la caña hasta la corona, de unos dos travieses de dedo de ancha, que interesaba la piel, tejido celular subcutáneo y casi la mitad de la cuerda tendinosa formada por los estensores de los falanges. La 2.<sup>a</sup> dirigida oblicuamente de dentro á afuera y de arriba abajo tenia casi el mismo ancho y daba salida á mucha sinovia, procedente de la abertura de la vaina sesamoidea. Reconocida la herida con el dedo se notó dividido el tendon perforante á su salida por el anillo del perforado é interesado en unos dos tercios, lo menos, de su grosor. El dolor y la fiebre intensos; pulso duro, fuerte y acelerado, 65 pulsaciones por minuto, siendo 25 el número de respiraciones en el mismo tiempo. El animal estaba casi constantemente echado.

**Diagnóstico.** Heridas contusas y por desgarradura del menudillo, con division incompleta de los tendones de los estensores y del flexor profundo de los falanges.

**Pronóstico.** Muy grave

**Tratamiento.** Baños continuos con agua y extracto de Saturno durante cuatro horas; despues del baño cataplasma de miel sobre las heridas. Dieta. — Del dia 14 al 21 se modificó favorablemente el aspecto de las heridas; se cubrieron de pezoncitos célulo-vasculares, la fiebre se calmó; continuaba el derrame siempre prolongado. — El 22, en los esfuerzos que hizo para levantarse, concluyó de romperse el tendon del perforante. Entonces el casco se volvió hácia atras, y el apoyo, cuando el animal le intentaba, no podia hacerse mas que sobre los talones. Se suspendió todo tra-

tamiento, y considerando al animal perdido se le sacrificó dos días después.

*Autopsia.* La herida anterior llena por un tejido celular lardáceo, en la que podían seguirse las partes de los tendones estensores no interesadas. La división del perforante era completa al nivel de la terminación del perforado; el extremo superior muy abultado, amarillento y con olor de gangrena: el extremo inferior disminuido su tamaño, agrisado, blando y laxo al tacto; las dos bridas laterales, por las que se termina el flexor superficial, estaban también destruidas; la parte inferior del ligamento suspensor del menudillo tumefacta y principiaba á reblandecerse. No se notó nada anormal en las articulaciones inmediatas.

Los egemplares de roturas accidentales del perforante no son raras en cirugía veterinaria, la clínica de la escuela nos las ha ofrecido algunas veces, en consecuencia del reblandecimiento ó de la gangrena de la aponeurosis plantar por punturas.

No hemos visto citada en los diarios ninguna observación de rotura ó división accidental del perforado. Rey nos ha dado á conocer el caso siguiente que hace algunos años observó en su práctica.

Un caballo de tiro metió el pié izquierdo dentro de una vasija de barro; resultó hácia el medio de la cara posterior de la caña una herida transversal que habia dividido completamente el tendón del fémoro-falangiano. El menudillo se dirigió un poco hácia atrás pero luego desapareció esta dirección. Una cicatriz voluminosa y nudosa reunió los estremos del tendón, concluyendo por regularizarse y ser apenas aparente.

Accidentes de igual naturaleza pueden encontrarse sin duda en otros músculos y tendones de los remos y dar lu-

gar á fenómenos interesantes, pero hasta el dia no hemos podido recojer ningun egemplar ; nos vemos precisados á esperar á que la observacion clínica nos demuestre su existencia y grado de gravedad.—N. C.

(Se continuará.)

## VETERINARIA PRACTICA.

### Inflamacion del sistema sinovial.

#### ARTICULO II.

##### *Continuacion del artículo anterior.*

La naturaleza del líquido acumulado en la sinovitis varia mucho. Cuando el derrame se verifica á consecuencia de una inflamacion aguda de la cápsula sinovial, la materia es purulenta con bastante frecuencia, y muchas veces tambien está formado el derrame por la sinovia no alterada. Pero en el estado crónico es en el que principalmente se observan colecciones mas ó menos considerables de este líquido que no ha sufrido ninguna alteracion. Estas son las hidropesias ó *hidro-artros* que resultan con frecuencia en los animales de mucho trabajo, por un aumento de exhalacion, ó por la disminucion de la absorcion. Pero tambien dependen muchas veces de la irritacion de la cápsula sinovial, y no necesitamos mas pruebas de esto que lo que observamos continuamente por la práctica. Las causas que la determinan son: las contusiones, los esfuerzos violentos, las torceduras descuidadas ó mal curadas, y la presencia de

cuerpos extraños en las articulaciones, etc. Sin duda que esta irritacion no se eleva siempre al grado de la flogosis; pero la imposibilidad de asegurarse de esto durante la vida impide que se separe el estudio del hidrartro que es síntoma de una irritacion secretoria, del de aquel que es síntoma de una inflamacion. En fin, el liquido acumulado algunas veces es rojizo, espeso, agrisado, fétido etc., lo cual se observa principalmente cuando la cápsula está profundamente alterada, y participan de su desorganizacion las partes inmediatas.

Algunas veces, las membranas sinoviales inflamadas de un modo crónico no ocasionan mas que un pequeño derrame, y aun este suele ser enteramente nulo; pero se reblanecen y se ulceran estas membranas, se hinchan y se corroen los cartilagos y los fibro-cartilagos inter-articulares, las estremidades articulares de los huesos se abultan y son atacados por la cáries, ingurgitándose ademas el periotio y los ligamentos. Cuando está en este estado la enfermedad, la han designado muchos autores con el nombre de *tumor blanco*, del cual presentan la rodilla y corvejon los mas frecuentes ejemplos. En este caso ciertamente es difícil el saber si la inflamacion ha empezado por la cápsula ó por las otras partes de la articulacion, pero yo creo, á pesar de lo encontradas que estan las opiniones, que la lesion empieza en este caso por las partes que rodean la cápsula. En fin, en algunos casos contraen adherencias las dos superficies de la membrana inflamada, se hace imposible todo movimiento de la articulacion, y se verifica lo que se llama *anquilosis*.

El curso de la sinovitis generalmente es muy lento, y aun en su estado mas agudo gasta casi siempre mucho tiempo en correr sus periodos, y aun puede asegurarse que su duracion es indefinida cuando el desorden acomete á toda la articulacion. No hay duda que algunas veces se consigue la resolucion de la sinovitis aguda, puesto que se han curado muchas, y hay que hacer justicia á la veterinaria en esta parte, porque creo está mas adelantada que la medicina humana.

La terminacion mas comun es la supuracion ó la acu-

mulacion de la sinovia, y estos líquidos pueden ser absorbidos mas ó menos prontamente. Esta absorcion suele verificarse con bastante prontitud, cuando ha sucedido á la inflamacion de la membrana sinovial. Si hay desorganizacion de los tejidos articulares, ó bien la anquilosis, ó el animal se pone marasmódico hasta que muere, consecuencia inmediata de la flegmasia crónica cuando se estiende á toda la articulacion con lesion, como he dicho de sus tejidos.

*Caractéres anatómicos.* Al disecar estas partes se halla engrosada la membrana sinovial, mas ó menos inyectada, reblandecida ó pardusca, corroida, cubierta de falsas membranas, trasformada en un tejido celular denso y muy rojo, como igualmente los cartilagos de la articulacion, ó sembrada de bridas que van de una superficie á otra. La sinovia cuya cantidad varia, se presenta unas veces sin alteracion, otras purulenta, sin olor ó fétida, blanca ó gris, y algunas veces convertida en una papilla rojiza. Es verdad que en este último caso se puede asegurar hay mas bien una especie de disolucion de la membrana reunida á la sinovia. En efecto, la cápsula se halla reducida á una sustancia pulposa, espesa, de un moreno claro, algunas veces de un moreno rojizo, y surcada por líneas blancas membranosas. En estos casos estan tambien alterados los cartilagos, y reblandecidos ó cariadados los huesos; y este puede decirse, es el último término de la sinovitis crónica. Algunos prácticos dicen haber visto la cara interna articular, sembrada por todas partes de pelotones de apariencia celulosa desiguales en su forma y volumen, sostenidos por pediculos bastante delgados, y de los cuales se hace salir por medio de la presion un licor viscoso, filamentoso, rojizo, y semejante al que llena la articulacion.

*Método curativo de la sinovitis.* En la sinovitis aguda debe recurrirse al uso de las sangrías generales, y si es posible locales usadas con perseverancia, por que esta flegmasia, como saben los profesores, es una de las que mas resisten

al uso de tópicos emolientes, de bebidas diluentes etc, aunque sin embargo, estos medios usados al principio y con tino, asi como la dieta y la quietud, suelen terminar la curacion de la sinovitis. Cuando la inflamacion ha cedido en parte, se ha recurrido con buen éxito á los revulsivos; pero estos deben aplicarse sobre la piel de la articulacion afectada, porque las cápsulas sinoviales apenas tienen relacion simpática con las demas partes. No conocemos entre todos los revulsivos uno que llene mejor esta indicacion que la untura fuerte. Cuando se declara la hidro-artro, hay que recurrir á las sustancias escaróticas, persistiendo en su uso. Entre todas estas sustancias hemos usado, hace mucho tiempo y con buen éxito, el jaboncillo amoniacal alterado con la pomada de yodo; y cuando estos medios son insuficientes hemos hecho uso del fuego en rayas cortas sin formar ángulos. Estos son los medios que los veterinarios españoles conocen, y pueden asegurar, en esta parte, no haber aprendido nada en el diccionario recientemente publicado de Mr. Delwart.

Mr. Leblanc y Mr. Thierrí han ensayado la operacion de la puncion en los hidro-artros con un trócar pequeño, estrayendo toda la cantidad de sinovia por medio de la presion; sustituyendo la falta de este líquido con una inyeccion hecha de una parte de tintura de yodo y tres partes de agua. Estos autores encomian mucho su método, aunque no dejan de reconocer algunos inconvenientes. Mr. Bouley opina, que los buenos ó malos efectos de estas inyecciones dependen de las disposiciones especiales de los animales, porque unas veces irritan y causan dolores agudos, y otras parece desentenderse la naturaleza.—G. S.

---

MADRID.

Imprenta de T. Fortanet,

Calle de la Greda, n. 7.

1854.