

EL MONITOR DE LA VETERINARIA

PROPAGADOR DE LOS ADELANTOS DE LA CIENCIA

Y DEFENSOR DE LOS DERECHOS PROFESIONALES.

No se sirve suscripción que no esté anticipadamente abonada.

Se publica los días 5, 15 y 25 de cada mes.—PRECIOS. En Madrid por un trimestre 40 rs., por un semestre 19 y por un año 36.—En provincias, respectivamente, 44, 26 y 48.—En Ultramar por semestre 50, y por un año 90.—En el extranjero 20 por trimestre, 40 por semestre y 80 por año.

Se suscribe en Madrid, en la Redacción, Carrera de San Francisco núm. 43.—Librería de D. Angel Calleja, calle de Carretas.

En provincias, ante los subdelegados de veterinaria, girando contra correos ó remitiendo sellos de franqueo, á razon de 31 por trimestre.

Por la ciencia y para la ciencia.—UNION, LEGALIDAD, CONFRATERNIDAD.

De la inflamacion. (I)

CARACTERES ANATÓMICOS. La naturaleza de las alteraciones que se encuentran en los cadáveres dependen del período inflamatorio. Antes de que se produzca la exudación y por lo tanto en la fase hiperémica, se encuentran los caracteres propios de la congestión activa, la inyección de los capilares, si es que la muerte no la ha hecho desaparecer; la inhibición por la materia colorante de la sangre, la trasudación de serosidad, el aumento de volumen, la esponjosidad del órgano. La exudación y sobre todo la metamorfosis purulenta son los indicios de la existencia durante la vida de un acto inflamatorio.

Quando ha concluido la exudación, desaparecen por lo comun la inyección vascular y la rubicundez; la parte en que reside la inflamación hasta puede quedar anémica, si las materias derramadas comprimen los vasos. Sucede aun, que activada la absorción en los últimos momentos de la vida, toma el exudato, y despues de la muerte no se encuentra más que un colapsus. En todos los casos ha disminuido la cohesión del órgano, del tegido; son más friables y más frágiles; se notan tambien nuevos elementos organizados que se insinúan entre los antiguos, los separan y distienden.

Los exudatos se derraman en la superficie, donde forman, coagulándose, falsas membranas libres ó adherentes; los órganos glandulares presentan un fenómeno análogo; sus conductos excretorios se llenan de materia exudada que se ramifica solidificándose. La exudación intersticial se reparte con más ó ménos uniformidad entre los elementos histológicos: se acumula en la inmediación de los capilares. Los tegidos cambian de aspecto; están pálidos; varía el reflejo del exudato, es gris-rojizo, amarillento, amarillo-verdoso ú ofrece un color hemorrágico. Se efectúan inmediatamente exudaciones intersticiales abundantes que separan los tegidos distendiendo sus elementos, ensanchan sus intersticios y originan desgarraduras. Las materias exudadas en los parénquimas penetran las células, los elementos no celulósos y la sustancia intercelular de donde no es posible aislarlas.

La acción de las materias exudadas sobre los tegidos es variable: unas veces es pasajera y desaparece de un modo imperceptible la modificación producida; otras es permanente y origina la degeneración y destrucción de la textura.

METAMORFOSIS DE LA MATERIA EXUDADA Ó DEL EXUDATO. La exudación, elemento integrante de la flemasía, constituye un blas-

temo susceptible de organización. Las terminaciones de la inflamación dependen de la naturaleza del blastemo y de la dirección que toma el acto organizador; á veces desorganiza y conduce á una muerte local que, segun la extensión ó importancia de la parte acometida puede acarrear la muerte general. Las terminaciones de la inflamación, consideradas en sus fenómenos objetivos, son el corolario de una descripción sintomática ó empírica; las flemasías, como otras enfermedades, se terminan por la curación ó la muerte: la resolución y la gangrena son los dos términos; la supuración y la induración continúan la lesión nutritiva, no la concluyen. Conviene conservar estas expresiones consagradas por el uso para entenderlas y estudiar la materia exudada mirada como blastemo y sus metamorfosis.

Los elementos morfológicos que se desarrollan, las transformaciones que se efectúan, hacen presumir que las materias exudadas no son idénticas en todas las flemasías. Ciertos caracteres físicos han inducido á Rokitansky á distinguir los exudatos ó materias exudadas en *serosos*, *fibrinosos*, *albuminosos* y *hemorrágicos*. La química no facilita los medios de conocerlos; Lehmann enumera ampliamente é investiga las causas de esta impotencia; la experimentación, por su parte, ha dejado intacta la cuestión. Puede decirse que el fluido exudado por los capilares en la inflamación no es normal; Rokitansky deduce que las propiedades del exudato son iniciales y que el modo de evolución del blastemo las pone en evidencia. Cuando se explora un tumor inflamatorio reciente, no es dable prejuzgar la naturaleza de la materia exudada ni los elementos histológicos que se desarrollarán. El diagnóstico se establece *a posteriori*.

Toda materia exudada en el momento de atravesar las paredes de los capilares es líquida, amarillenta, más ó ménos cargada de materias fibrinógenas ó de un principio coagulable. Segun la cantidad de este principio y su coagulación más ó ménos pronta, puede considerarse el exudato como seroso ó fibroso. Las exudaciones serosas que no se coagulan espontáneamente se presentan bajo la forma de infiltraciones; el edema inflamatorio las pone en evidencia; sin embargo, contienen materia plástica, pues existen en ellas corpusculos en suspensión. Los exudatos que se solidifican se separan en cuajo y suero; la retracción del cuajo le da un aspecto membranoso, ó bien el líquido deja depositar el principio coagulable en forma de películas. En ambos casos adquiere el cuerpo sólido una estructura fibroidea. La cantidad de materia fibrinógena esta muy sujeta á variar: sucede que se encuentra en tal abundancia que el exudato parece estar exclusivamente compuesto de ella; despues de la coagulación presenta tiras que tienen como aprisionado al elemento lí-

(1) Véase la entrega 41.

quido. Otras veces no constituye el coágulo más que una porción débil; y algunas el principio coagulable se deposita en capas más ó ménos gruesas en la superficie del órgano inflamado. Estas pseudomembranas se forman pronto; se adhieren más ó ménos al tegido normal, y pueden en poco tiempo adquirir mucha extensión. Cuando se presentan en las mucosas se da á esta exudación el epíteto de *croupol*.

La denominación de *albuminoso* que Rokitansky ha dado á una variedad del exudato no se justifica como las precedentes. Esta materia exudada es turbia, lechosa, propiedades que no dependen siempre de la misma causa. Al lado de los elementos celulares contiene un número infinitesimal de gránulos elementales, de gotas grasosas, una materia glerosa y copos de fibrina. El líquido no se caracteriza por su abundancia en albumina, puesto que el calórico le coagula poco. Se reserva el nombre de exudato albuminoso para el que se metamorfea en pus.

El exudato *hemorrágico* no difiere de los anteriores más que por la presencia de células sanguíneas que vierte la hemorragia capilar, ya por la rotura de vasos antiguos, ya por la de los de nueva formación.

La materia fibrinógena coagulada presenta la mayor analogía con la fibrina del coágulo de la sangre. Como esta última es soluble en su mayor parte en el azotato de potasa, á la temperatura de 30 á 40°; la solución hirviendo y el ácido acético precipitan también un cuerpo protéico. Esta fibrina depositándose en un blastemo amorfo se presenta al microscopio bajo la forma de fibrillas muy ténues, que se entrecruzan en todos sentidos; también se notan granulaciones moleculares, pero no se perciben indicios de génesis celular.

Esta materia líquida experimenta varias metamorfosis, cuya descripción haremos en otro artículo, que será el último de este trabajo.

Lección clínica de Fisiología dada por See y redactada por Mauricio Reynaud. (I)

Si el animal que ha experimentado esta irritación se encontraba en el estado de predisposición local por la sección antecedente del nervio vago, entonces la enfermedad se dirigirá, como se dice, sobre el pulmón. Antes se diría fiebre esencial, ahora se dice pulmonía. En este caso es en el que el mayor número de prácticos consideran la lesión local como el origen, como la causa de la reacción febril general. Para ser verídico hay que invertir la proposición. Sucede lo mismo con una enfermedad esencial que existiera sin lesiones: sería afectar primitiva y dinámicamente al sistema nervioso, de modo, que las lesiones, si se producen, solo sean secundarias ó consecutivas.

Que una fiebre intermitente esté ó no acompañada de tumefacción del hígado, ¿será por esto diferente en sí misma? ¿Habría que subordinarla en el primer caso á la lesión esplénica y considerarla en el segundo como esencial? De ningún modo. La intoxicación, general primero, puede, adquiriendo mayor intensidad, localizarse sobre la glándula vascular sanguínea; pero no por esto hay cambio de naturaleza y por lo tanto no debe haberle en la denominación.

Fácil sería prolongar este estudio de aplicaciones sin término de la fisiología á la medicina; mas tal vez sea preferible pasar inme-

diatamente de la teoría á la aplicación. Un ejemplo es lo más elocuente, el cual le tomaremos en la historia fisiológica y patológica de las palpitations.

DE LAS PALPITACIONES.—*Estudio de la inervación del corazón.* Conforme con nuestro plan, el estudio de las palpitations, es decir de los latidos del corazón en su orden patológico, debe ser precedido del estudio fisiológico de las fuerzas que presiden á estos latidos en el estado normal. En otros términos, debemos estudiar la inervación del corazón.

La actividad del corazón difiere absolutamente de la de los otros músculos. Mientras que estos no obran más que á intervalos bastante separados, variables y que sus contracciones están separadas entre sí por periodos de reposo completo, el corazón late sin cesar y se contrae con regularidad siguiendo un ritmo siempre idéntico: esto solo indica una inervación diferente. El corazón toma sus elementos de cuatro orígenes: 1.º del nervio vago; 2.º de los gánglios intra-cardíacos; 3.º del centro espinal ó auxiliar; y 4.º del nervio simpático.

1.º *Nervio vago.* Cuando se excita este nervio se observa precisamente lo contrario de lo que sucede cuando se excita cualquier nervio muscular. Los latidos del corazón, en vez de exagerarse, se disminuyen y concluyen por detenerse por poco fuerte que sea la excitación; pero si esta sobrepasa ciertos límites el corazón recobra sus latidos. ¿De qué proceden tales fenómenos? Los hermanos Weber son los que primero han emitido esta idea que el nervio vago es para el corazón un nervio moderador, un nervio de detención. Luego, dicen, si se excita este nervio resulta una suspensión de la acción muscular; pero si la excitación se eleva al extremo, el nervio vago, semejante en esto á los demás nervios, concluye por agotar su acción, que desde entonces la pierde y vuelven á comenzar los latidos.

Dos fisiólogos célebres, Schiff y Moleschott, no admiten dicha teoría. Creen que dirigiendo sobre el nervio vago una excitación suficientemente débil, puede hacerse que el corazón se contraiga, solo que esta excitación debe ser, y en ello están conformes, extraordinariamente débil. Deducen que el nervio vago se parece en el fondo á los demás nervios motores, que solo se diferencia por una tendencia al cansancio, á agotar su acción; de modo que fatigándose con mucha facilidad, gastando rápidamente su acción motora una excitación, hasta de las comunes, y de aquí la suspensión de sus movimientos.

Grandes son las objeciones que pueden hacerse á este modo de pensar. Nunca se ha podido encontrar esta pretendida contracción del corazón bajo el influjo de excitaciones mínimas del nervio vago. Pfluger y Rosenthal han intentado, cada uno por su parte, repetir estos experimentos. Por ligeras y superficiales que hayan sido sus excitaciones, han visto siempre disminuir la acción del corazón y nunca han podido hacerle contraer. Toda corriente capaz, cuando se aplica sobre cualquier nervio motor, de excitar una contracción muscular por pequeña que sea basta para detener al corazón. Además, si se estudia el modo como se produce la suspensión de la acción del órgano en consecuencia de una excitación fuerte, se nota una particularidad característica. Conforme la excitación aumenta al mismo tiempo que el corazón disminuye de energía lo hace también el intervalo de las contracciones, concluyendo por parar en diástole. Precisamente es lo contrario lo que sucede en un músculo común, cuya contracción aumenta con la excitación. Por último, si la teoría de Schiff y Moleschott fuere cierta debería confirmarla la contra-prueba y la sección del nervio neumo-gástrico suspendería la

(1) Véase la entrega anterior.

accion del corazon, de la misma manera que la seccion de un nervio motor origina la parálisis del músculo en que se distribuye. Luego si se ve que practicando esta seccion se aceleran los latidos del corazon, ascendiendo su número de 60 por minuto á 150, haciéndose al mismo tiempo ménos enérgicos, temblorosos y desiguales, cual se observa en los animales que normalmente tienen el pulso regular. En los que, como el perro, le tienen irregular se nota producirse la regularidad, y lo que es bien singular, una vez hecho esto no puede el pulso hacerse regular (Bernard):

Hay además una falta completa de armonía entre el pulso; la respiracion y el calor animal, hecho que se volverá á mencionar al hablar de las palpitations. Mientras que las pulsaciones aumentan un doble, los movimientos respiratorios disminuyen en número y la temperatura á pesar del aumento de las pulsaciones. La presión arterial es mayor pues la columna del hemómetro, que era, por ejemplo de 15 centímetros antes de la operacion, se encuentra aumentada hasta 16 y cerca de 17; pero al mismo tiempo las oscilaciones de esta columna, aumentando de número, disminuyen de extension. En su consecuencia la impulsión cardiaca ha realmente disminuido. La verdad es que la presión constante en el sistema circulatorio aumenta y que la presión cardiaca disminuye; de modo que la acción del corazon ha disminuido realmente de energía, á pesar del aumento de la presión arterial.

La seccion del nervio vago produce el mismo resultado, ya se haga en el nervio mismo, ya en su origen ó en la médula oblongada.

La explicacion de Schiff y Maléschott es inaceptable y debe tenerse al nervio vago, no como un nervio común sino más bien como un nervio refrenador, antagonista de otros nervios del corazon. Se le pueda comparar al freno de una locomotora. Cuanto más se aprieta el freno más despacio va la máquina. Si el freno se rompe la máquina marcha con tal rapidez que nada la detiene. Del mismo modo, segun que la acción del nervio vago es excesiva, moderada ó disminuida, los movimientos del corazon son nulos, ordinarios ó de una rapidez excesiva.

Landoy ha estudiado, hace poco, ciertas condiciones de composición de la sangre que influyen sobre este papel particular del nervio vago. La cantidad de ácido carbónico contenido en la sangre tiene, segun este experimentador, mucha importancia. En un animal asfixiado la seccion del nervio vago no está seguida de aceleración de los latidos del corazon. Conforme este gas se va desprendiendo se pronuncia la aceleración, y sin embargo, si se llega á expulsar de la sangre de un animal todo el ácido carbónico que contiene la seccion del nervio vago no produce ningun efecto. Parece que para que esta seccion origine sus efectos acostumbrados hace falta en la sangre cierta cantidad de ácido carbónico difícil de precisar, pero que no debe ser ni fuerte ni muy débil.

Brown-Sequard ha emitido otra teoría: considera al nervio vago como el motor de las arterias coronarias y cree que su excitacion, disminuyendo la contraccion de estas arterias da por resultado producir la anemia del corazon y con la anemia la debilidad de los latidos, su disminucion de energía. Se produciria una especie de parálisis comparable á la de los remos posteriores de resultas de la ligadura de la aorta, y el nervio vago no obraria más que medianamente sobre la fibra carnosa. Mas Pamun ha manifestado que no podia aceptar esta explicacion. En efecto, inyectando una mezcla de aceite y de sebo en las arterias coronarias, en disposicion de impedir absolutamente el que la sangre riegue las paredes del corazon, y no por eso dejan de continuar los latidos aun por dos ó

tres horas, prueba cierta de que la anemia cardiaca no tiene la importancia que Brown-Sequard ha querido atribuirle. Respecto á la innervacion de las arterias coronarias por el nervio vago es un punto aceptable al ver la prueba directa facilitada por este fisiólogo.

El nervio vago tiene, además de su poder moderador, funciones referentes á la sensibilidad, que han sido recientemente estudiadas por Golta. En el punto de confluencia de la vena cava abdominal con la auricula derecha existe un ganglio nervioso, al que si se le teca con vinagre se producen inmediatamente convulsiones reflejas en todo el cuerpo. Conviene notar el que si se tiene la precaucion de cortar antes el nervio vago se puede excitar impunemente, lo cual indica transmitir á los centros las impresiones sensitivas.

Puede producirse una acción refleja en sentido inverso. Marshall-Hall mataba los animales sin producir lesión apreciable golpeándolos sobre la region precordial ó en el vientre. Golta ha repetido los experimentos en las ranas y ha notado que á consecuencia de un golpe violento en la pared torácica ó abdominal suspendia el corazon su acción. Es preciso que la acción excitadora ascienda por los nervios periféricos á la médula, de aquí hácia el *calamus scriptorius* y se refleje por el nervio vago que, excitado por acción centrífuga, ha producido la suspension de las centralizaciones del corazon. Lo comprueba el que despues de la seccion del nervio vago ó de la médula oblongada no da la percusión el mismo resultado. Sucede lo mismo si se suprime la sensibilidad por el clorofórmo.

(Se continuará.)

Reflexiones referentes á la rabia. (1)

Tom recibió dos dentelladas en la frente hechas por Black cuya salud jamás se habia alterado. Varias veces habian reñido, pero solo llamó la atención la última por las heridas que resultaron. Tom se curó pronto; pero el 6 de Julio se presentó un prurito que le obligaba á rascarse, sobreviniendo en la frente una inflamación exudativa contra la cual se empleó en lociones el líquido de Villate.

El 10 de Julio, 19 dias despues de la mordedura, llamaron á Pritement para que reconociera á Tom, porque en el paseo habia acometido á muchos perros, mordió á un caballo en la nariz y el dia anterior á Black. Se aisló á Tom, que tenia las orejas y el cuello ensangrentados por haber reñido con Black.—Nuevo dato de que un perro no conoce la rabia en otro, aunque tenga costumbre de verle; nueva prueba tambien de que un perro rabioso no hace siempre huir á otro por su aspecto aterrador.—El 11 de Julio, está Tom ménos alegre y más débil, con poco apetito; se repite sin resultado la presencia de un perro. El 12, Tom está muy triste y débil, en una coma profunda. Las lesiones de la frente están curadas. Permanece echado en rueda, siendo preciso el mango de una horquilla para que se levantara. Cada vez que se le pone comida ó agua las huele y vuelve á echarse. Se le arrojó una chuleta que intentó comer, pero lo dejó al momento. Quedó mudo todo el dia.—El 18 por la mañana murió sin producir el ahullido característico, ni tener acceso frenético desde que se le puso solo; conviene notar que se conservó tranquilo á pesar de excitarle con el mango de la horquilla y haberle presentado momentáneamente otro perro.

Hé aquí, en una palabra, un caso de rabia tranquila.

¶ Pero se dirá, ¿Tom ha muerto realmente de rabia? Convencidos quedaron cuantos observaron las fases de la enfermedad. Sin em-

(1) Véase la entrega 11.

bargo, Medor y Black fueron secuestrados por 80 días, durante los que continuaron en buen estado. Mas el 14 de Mayo de 1865, á consecuencia de un cambio de guarnicion, llamaron á Prietement para ver al caballo mordido por Tom que hacia algunos dias que estaba inquieto. Haria una hora que se habia hecho en el extremo de la nariz (en el sitio de la mordedura) seis desgarraduras frotándose contra el pesebre. Se le dió un brebaje etéreo.—El 15 se escorió la nariz y partes salientes de la cabeza, desgarrándose el hollar derecho por haber introducido en él el gancho de su cadena. Cada movimiento convulsivo de los remos estaba seguido de una caída. El caballo mordía con furor el borde de la pesebrera cubierto de palastro y se fracturó tres dientes. Coceaba y pateaba con tal fuerza que se desherró de los piés. Murió á la una de la tarde.—Esto aclaró la enfermedad de Tom (rabia en el uno y rabia en el otro) sin dejar la menor duda sobre su naturaleza. Los dos perros sospechosos se sacrificaron.

Este caso, bajo el punto de vista etiológico, es del mismo orden que el de Cadon.

Tercer hecho. El 19 de Febrero de 1862 se nos dijo que el 18 á la caída de la tarde habian traído un perro creyendo que rabiaba; pero murió por la noche en el sitio en que se depositaban los animales sospechosos.—Autopsia: el hocico estaba manchado por la tierra y paja; el estómago, retraído, encerraba pedazos de paja y de madera y dos trozos de cuero del tamaño de una peseta; la mucosa coarrugada, roja y equimosa, principalmente hácia el piloro; el intestino contenia tambien algunas pajillas. Los demás órganos nada presentaban de notable. Nos vino á la imaginacion la idea de rabia y procuramos hacer todo género de investigaciones, resultando de ellas que el 9 de Febrero, un perro de caza, Pato, muy conocido, riñó con el que nos trajeron el 18 y le hizo varias heridas en la cabeza dejándosela ensangrentada. Desde la mañana siguiente cambió este último de carácter: de dócil é inofensivo que era, se hizo esquivo y mordía indistintamente á los perros y perras que encontraba á su paso. El dueño no tenia sospecha: él mismo le curó la herida que tenia en la sien derecha. A los cinco ó seis dias se presentaron otros síntomas: la mirada tenia algo de extraña, disminuyó el apetito y el animal no se defendia cuando se le castigaba por acometer á los demás perros sin provocarle. No obstante, como siempre obedecia á la voz de su amo, que no intentaba morder ni á los hombres ni á los caballos, gozando de buena salud y paseándose como antes, se repudió la idea de rabia. El 18 de Febrero se agravó mucho el estado del perro y por eso nos le mandaron. Antes de la riña del 9 de dicho mes ningun perro habia mordido á la víctima, segun dijo su dueño.

Remitido.

Señor Director de EL MONITOR DE LA VETERINARIA: muy señor mio; ruego á V. se sirva insertar en su apreciable, cuanto instructivo periódico, las siguientes líneas, de cuya deferencia le quedará agradecido su más atento discípulo y seguro servidor.

Ensayo del nuevo método de herrar inventado por Mr. Charlier.

No es mi ánimo redactar un escrito pomposo con el objeto de llamar la atencion por mero capricho, trato únicamente de exponer un caso práctico, aunque trazado á grandes rasgos, respecto al método indicado.

Varios veterinarios militares me hablaron de los buenos resultados que estaba produciendo en Córdoba el método de herrar inventado por Mr. Charlier, puesto en práctica en aquella poblacion por uno de los profesores de la Escuela de Veterinaria, y me hablaron tanto y tan bien del método en cuestion, y de los buenos resultados que este producía, que uno de los mencionados veterinarios queria que el caballo de su propiedad fuese en el que hiciese el primer ensayo: hasta este punto llegaba su entusiasmo.

Después de haber hablado del asunto que nos ocupa hasta la saciedad, y dispuesto á practicar la operacion, aunque sin convicciones, la casualidad hizo que se me presentara un caso para poder apreciar los buenos ó malos resultados de semejante procedimiento. Habiendo pasado al Circo del Principe Alfonso á visitar algunos caballos, observé entre otros (que habian llegado del extranjero) el que uno de ellos andaba con mucha dificultad con ambas manos, efecto de la lesion que se conoce con el nombre de sobre-puesto, llegando la mencionada alteracion á tal extremo que no solamente los talones se hallaban, digámoslo así, montados el uno sobre el otro, sino que hasta las ramas de las ranillas se encontraban de la misma manera, atrofiadas y amorfas.

Todos los profesores saben que semejante lesion exige un procedimiento diferente en la operacion del herrado, si se trata de conseguir la curacion. En este caso me pareció conveniente poner en práctica el mencionado método, puesto que era donde se veian resultados más perceptibles, segun me manifestaron.

En efecto, el dia 7 de Marzo anterior dispuse condujesen á mi establecimiento el caballo lesionado para herrarle por el método de Mr. Charlier. Forjadas las herraduras, procedí á preparar los cascos segun indica el autor; habiendo asistido desde el principio hasta la terminacion de la operacion varios profesores, los cuales se mostraron muy satisfechos y desde luego auguraban buenos resultados. El dia 9 pasé á ver el caballo y observé que cojeaba de la mano derecha; continuando en el mismo estado hasta el dia 12 en que determiné quitarle la herradura Charlier y colocarle otra más ancha de tabla que las comunes. Con esta y algunos otros recursos desapareció la cojera: en la mano izquierda tiene colocada la herradura Charlier, habiendo producido en el casco un efecto tal que el defecto sobrepuesto ha desaparecido enteramente, habiendo adquirido los talones y la ranilla una dilatacion extraordinaria, permaneciendo el casco de la mano derecha, con la herradura comun, en el mismo estado que antes de la operacion.

El caballo en cuestion se halla en el Circo del Principe Alfonso donde podré acompañar á los profesores que quieran ver el mencionado caso práctico, si lo consideran de alguna utilidad.

Soy de V. con la mayor consideracion su atento y S. S. Q. B. S. M.
—Madrid 14 de Abril de 1866.—Genaro de Montoya.

ALCANCE.

La nueva Tarifa ha sido aprobada por S. M. en 26 de Abril anterior.

RESUMEN.

De la inflamacion.—Leccion clínica de Fisiología.—Reflexiones referentes á la rabia.—Herradura Charlier.

Por lo no firmado, NICOLÁS CASAS.

Redactor y Editor responsable, D. Nicolás Casas.

MADRID. 1866. IMPRENTA DE T. FORTANET, LIBERTAD, 29.