

LA VETERINARIA CONTEMPORANEA

REVISTA CIENTÍFICA.

Año II.

Madrid 31 de Octubre de 1891.

Núm. 42

ANATOMÍA COMPARADA.

LAS MAMAS EN LAS HEMBRAS DOMÉSTICAS.

YEGUA.—Las mamas de las yeguas son inguinales, y en número de dos, unidas la una á la otra.

Situadas cada una á un lado de la línea media, forman una masa hemisférica provista de un solo pezón, el cual tiene una extremidad libre cónica con dos agujeros.

El aparato excretor se compone de gruesos troncos lactíferos, que abocan por grupos á dos ó tres grandes células valvulosas, oblongas. Estas células comunican todas entre sí, y tienen la significación de verdaderos senos labradores en la base del pezón. Salen de ellos canales tubulares que terminan en las dos aberturas de la extremidad libre del pezón.

MULA.—Las mamas de esta hembra híbrida son análogas á las de la yegua y burra.

BURRA.—Se diferencian sus mamas de las que poseen las yeguas, en que el pezón está abultado en su extremo libre, como estrangulado por su base y alguna vez presenta tres orificios en vez de dos. Cada uno de estos orificios comunica con un canal tubario distinto, que abocan á un seno puesto en comunicación con los vecinos.

VACA.—Posee cuatro mamas inguinales, situadas dos á un lado y dos á otro de la línea media, una detrás de otra las de cada lado, y unidas sobre la línea media en dos masas laterales voluminosas, provistas de dos pezones cada una. Excepcionalmente tienen cinco pezones, y más raramente seis. En estos casos, los suplementarios se hallan

detrás de los otros, y casi siempre están imperforados y son más pequeños. Sin embargo, Mr. Sanson asegura haber visto una vaca con siete pezones, dando todos leche.

Las glándulas son, pues, en número de cuatro. En el centro de cada una se encuentra una cavidad ó *reservatorio galactóforo*, cuyas dimensiones en la época de la lactancia son de diez centímetros de largo por seis de ancho según Deschamps. Este reservatorio es el resultado de la confluencia de los conductos lactíferos, y presenta en su periferia, formando una línea casi circular, la embocadura de los gruesos troncos colectores, á cuya terminación se halla una válvula mucosa.

La cavidad tubular del pezón es abultada en su centro y estrecha en sus extremidades. Ofrece en su parte superior una especie de cuello que la separa del reservatorio, separación que es completada por la existencia de tres ó cuatro válvulas mucosas que se cierran de abajo arriba para impedir que la leche contenida en las cavidades refluya hacia el reservatorio. En su parte inferior está provista de un esfínter músculo elástico que impide la salida continuada de la leche.

El pezón es cilíndrico y tiene un solo agujero. Este detalle es importante, porque permite extraer la leche sin ordeñar—en los casos en que las mamas están muy doloridas—introduciendo un tubo de desagüe

OVEJA.—Tiene dos mamas inguinales, situadas á unos 10 centímetros de la vulva.

Cada mama tiene ordinariamente un solo pezón, provisto de una sola abertura externa. Los reservatorios y conductos galactóforos son análogos á los de la vaca, diferenciándose en que el esfínter de la cavidad tubaria es menos fuerte y resistente y aquélla carece de cuello.

Es bastante común en las ovejas el poseer cuatro mamas. Mr. Tayon cita el caso de una oveja con seis mamas, todas las cuales daban leche.

Parece cosa fuera de duda, que en este ganado existe un antagonismo constante entre el desarrollo de las mamas y secreción láctea, y la producción y bondad de la lana.

CABRA.—También existen dos mamas inguinales en este animal, más voluminosas y pendientes que las de la oveja.

Cada mama está provista ordinariamente de un solo pezón, que tiene á su vez un solo orificio; pero también pueden existir cuatro pezones, y, de consiguiente, cuatro mamellas como en la vaca.

PERRA.—Posee diez mamas pares, de las cuales son cuatro pectorales, cuatro abdominales y las dos últimas inguinales. Sin embargo, el número varía con frecuencia, pudiendo faltar uno ó dos pares.

No tienen reservatorio galactóforo, sino dilataciones de los gruesos troncos lactíferos que se terminan en el pezón por diez orificios.

CERDA.—Se encuentran por lo común diez mamas, cinco en cada lado de la línea media; pero hay cerdas que tienen doce y muchas más once.

No tienen reservatorio y los gruesos troncos lactíferos se dilatan simplemente y se abren aisladamente en el pezón por otros tantos orificios.

GATA.—Tiene ocho mamas, de las cuales son cuatro pectorales.

El pezón tiene ocho orificios, uno de ellos mayor que los demás y situado en el centro.

No hay reservatorio.

V.

ACCIONES VASO-MOTORAS.

CAPITULO IV.

Centros vaso-motores.

Durante la vida del individuo y algún tiempo después de la muerte, los vasos sanguíneos, arteriales y venosos, ejercen una presión continua sobre la sangre que contie-

ne. Esta presión constante es debida á los elementos elásticos y musculares que existen en las paredes de aquéllos, que desempeñan el papel de un inmenso y potente resorte, que obrando sin cesar impide la exagerada dilatación de los vasos bajo las impulsiones de las oleadas sanguíneas, haciéndoles recuperar su calibre primitivo cuando se han dilatado.

Ahora bien: en lo que afecta á las fibras musculares, no podrían estar en esa semi-contracción permanente que determina el *tonus vascular*, si no recibiera de ciertos centros continuas excitaciones que les son comunicadas por los nervios correspondientes. Estos centros que presiden las contracciones y dilataciones de los órganos de la circulación, son los llamados *vaso-motores*.

Pero ¿existen sólo en la médula, y en el encéfalo, ó pueden serlo también los ganglios? Las opiniones de los fisiólogos sobre este asunto están divididas en dos campos, y aun pudiera decir que en tres. Procuraré expresar brevemente las que me parecen más de acuerdo con los resultados de la experimentación, de la observación y aun de la lógica fisiológica.

ARTÍCULO I.

Centros vaso-motores gangliónicos.

En realidad, esta cuestión está íntimamente ligada á las creencias reinantes sobre la autonomía ó supeditación funcional del gran simpático. Algunos autores sostienen que los ganglios del simpático no pueden ser considerados en modo alguno como centros vaso-motores, en tanto que otros afirman que no sólo pueden obrar como tales cuando están unidos al eje cerebro-espinal, si que también cuando están separados completamente de él. Me confieso decidido partidario de esta segunda opinión, en su sentido más amplio, porque la experimentación y observación la demuestran, y la lógica la impone.

La primera prueba experimental que puede hacerse para sostener la relativa autonomía de los ganglios y su

papel importantísimo como *centros vaso-motores*, es trivial, sencilla y hasta vulgar. Cuando se arranca el corazón de un animal cualquiera, continúa latiendo rítmicamente durante un tiempo variable según multitud de circunstancias. Ahora bien: ¿latiría el corazón separado del cuerpo, y, por tanto, fuera del influjo de la médula espinal si sólo existieran en ésta centros de acción? Es innegable que no. El órgano cardiaco continúa en sus contracciones rítmicas, porque tiene en sí *centros* que cambian las acciones sensitivas en impulsiones motrices, y estos centros son los *ganglios intracardiacos*. Cuando se destruyen estos, el corazón no se contrae más espontáneamente.

El célebre C. Bernard nos dió otra prueba experimental, repetida luego por otros experimentadores y comprobada por mí. Si después de haber introducido una cánula en el conducto de Wharton se excita con una corriente farádica el nervio lingual ó la punta de la lengua, ó bien se depositan sobre este último órgano unas gotas de vinagre, se produce una super-secreción salivar. Pero esta misma super-secreción tiene también lugar cuando el ganglio intermaxilar que la preside se encuentra separado por completo de los centros bulbo-medulares, por la sección de todos los filetes del simpático cervical que abocan á dicho ganglio, y del nervio lingual por cima del punto en que emite su filete glandular. Luego el ganglio cervical es un verdadero centro, que puede obrar, y obra en ocasiones, con perfecta independencia.

Debemos á Liegeois (1) otra tercera prueba, más directa que las anteriores. Consiste en seccionar todos los filetes que unen el ganglio cervical superior de la rana con la médula, respetando los filetes que manda á la cabeza. Después de la operación, los fenómenos óculo-pupilares y linguales son muy poco notables; pero si al fin de algún tiempo se arranca el ganglio, se determinan fenómenos óculo-pupilares y vaso-motores muy manifiestos.

(1) Liegeois.—*Resultats d'experiences faites sur l'origine et la distribution des nerfs vaso-moteurs de la grenouille.*

Vulpian (1) ha repetido este experimento haciendo constar en todos los casos una congestión sanguínea muy acentuada en la mitad correspondiente de la lengua y paredes bucales, una sequedad notable en la piel del mismo lado del cuello y miembro anterior y un cambio en la temperatura.

Pero aún son más decisivas otras vivisecciones practicadas por este fisiólogo y cuya rigurosa exactitud he comprobado. Se principia en ellas por destruir á una rana el cerebro, el istmo encefálico, el bulbo y toda la parte anterior de la médula hasta detrás del origen de los nervios braquiales (en otros casos, se destruye en su totalidad) y se observa con mucho detenimiento la temperatura y estado de los vasos en la lengua, paredes bucales y miembros anteriores. Pasado algún tiempo, se arrancan los ganglios cervicales del simpático, y se hace constar siempre un aumento de coloración en las partes mencionadas. La excitación eléctrica del simpático, las hace palidecer.

Si al resultado de estos experimentos se añade el de los que me son propios y de los cuales hice mención en el art. 3.º del capítulo anterior, creo no pueda quedar duda alguna de que los ganglios del simpático son verdaderos centros vaso-motores, que no sólo pueden obrar como tales en muchas ocasiones con relativa independencia de la médula, sino que en lo normal, en circunstancias ordinarias así sucede.

Por otra parte, si así no fuera; si los ganglios no hicieran otra cosa que transmitir los mandatos de la médula, no se comprendería su existencia completamente inútil, pues para la transmisión bastan y están mejor organizados los nervios. La fisiología nos enseña como axiomático, que allí donde existe sustancia gris, allí donde hay una sola célula nerviosa multipolar, existe un centro; es decir, que allí hay posibilidad de que los movimientos sensitivos se transformen en movimientos motrices. Si, pues, existe la posibilidad de conmutación en los ganglios; si á ellos abo-

(1) A. Vulpian.—*Obra citada.*

can filetes sensitivos, y de ellos salen filetes motores que van á terminar en elementos contractiles, ¿es lógico y justo negar sistemáticamente que obren como centros?

(Se concluirá.)

TERAPÉUTICA.

TRATAMIENTO DEL TÉTANOS.—Mr. Baerst, veterinario de Puers, asegura haber triunfado de la terrible enfermedad empleando el siguiente tratamiento:

Tratamiento interno.—Se administra en infusión, por el ano, ó en elutuario, por la boca, según los casos, el polvo compuesto como sigue.

Acido fénico cristalizado.. . . .	5	gramos.
Nitrato de potasa.	20	»
Polvos de belladona.	30	»
Asafétida	60	»
Polvos de valeriana.	130	»

M^e.

Se administrarán, además, enemas nutritivos, y se saturará la atmósfera de la caballeriza con vapores de vinagre fenicado.

Tratamiento externo.—Se sostienen continuamente sobre la nuca y columna vertebral saquillos apropiados llenos de salvado, empapándolos de continuo con agua muy caliente. Se humectan los labios y la frente con agua acidulada. Se aplica sobre la solución de continuidad—en el tétanos traumático—una pomada compuesta de belladona, ácido fénico y una ínfima cantidad de sublimado corrosivo.

Cuando se nota mejoría, y el caballo expulsa los líquidos inyectados en el recto, se hacen más de tarde en tarde las inyecciones ó se diluyen más los agentes administrados y se aplica sobre el esfínter del ano pomada de belladona.

TRATAMIENTO DE LA ECLAPSIA EN LAS PERRAS.—Mr. Reul aconseja el siguiente:

Sangría de la safena.—Aplicar sobre el cráneo hielo machacado.—Poner sobre el vientre cataplasmas calientes.—Enemas de agua tibia glicerinada.—Fricciones excitantes en los miembros y columna vertebral.—Administrar cada media hora una cucharada—cuchara de las usuales—de la poción siguiente:

Sulfato de sosa.	15	gramos.
Nitrato de potasa.	5	»
Sirop de éter.	20	»
Agua.	80	»

El animal enfermo se tendrá en una semi-oscuridad.

*
* *

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS.—Los trabajos de Mrs. Bouchard, Guttman, Pilatte, Coze, Simon y otros hombres de ciencia han demostrado que la *creosota* es un poderoso bactericida, y que su introducción en el cuerpo humano ó en el de los animales domésticos puede hacerse sin peligro alguno. 6 centigramos de creosota por 1000 de suero gelatinizado casi hacen imposible en este último el cultivo de los bacilos de Koch, y 50 centigramos por 1000 impiden en absoluto la vida de los microbios. Para el animal en tratamiento, la dosis tóxica es la necesaria para matar un kilogramo de su cuerpo, y la terapéutica la cantidad por kilogramo que puede ser administrada de una vez sin que dé lugar á fenómenos de intoxicación; debiendo advertir que la dosis terapéutica puede ser tóxica si se administra de una vez, y no serlo si se da en porciones sucesivas de cantidades terapéuticas.

Basado en estos resultados obtenidos por una rigurosa experimentación, se aconseja la creosota en inyecciones subcutáneas como tratamiento racional de la tuberculosis, humana ó animal. En el hombre, pueden ser inyectados sin peligro 3 gramos por día, ó sean 5 centigramos por un kilogramo de peso vivo suponiendo que pese 60 kilogramos; aumentando ó disminuyendo la cantidad según el

peso total, de tal modo que siempre resulte en la proporción de 5 centigramos por cada kilogramo de peso en vivo. Las inyecciones se hacen con el aceite creosotado, y según médicos eminentes producen admirables efectos en muchos casos.

Pero la creosota es un producto impuro, y se ha pensado ya en sustituirla por un principio activo más importante: el *gáiacol*. Los resultados obtenidos con éste en nada se diferencian de los alcanzados con la creosota, por lo cual no puede hoy darse preferencia á ninguno.

Aún mejores resultados parece que dan la creosota y el *gáiacol* cuando se asocian con el iodo ó con algún compues- to que lo contenga, habiéndose empleado sobre todo el *gáia- col iodoformizado*, que parece ser el mejor agente curativo.

*
* *

TRATAMIENTO DE LA ANASARCA.—Mr. Rondé, partiendo del supuesto—que parece estimar como seguro—de que la anasarca se debe siempre á una parálisis de los nervios vaso-constrictores, aconseja para combatirla la administra- ción de la *nuez vómica* ó de su alcaloide la *estricnina*. Dice haber obtenido magníficos resultados administrando 4 gra- mos de nuez vómica por día, y también, en un caso graví- simo, practicando durante tres días inyecciones hipodérmi- cas de 8 centigramos de sulfato de estri- c- nina.

La causa de que se hace depender la anasarca, ó sea la parálisis de los nervios vaso-constrictores, nos parece muy discutible.

PATOLOGÍA.

CALAMBRE.—LUXACIÓN (?) DE LA RÓTULA.

La ciencia es cosmopolita, y ni tiene patria ni hogar. No se me acuse, pues, de extranjerismo ó de falto en amor patrio, si niego que un veterinario español haya si-

do *el primero*—según escribe él mismo—en asegurar que la *rampa ó calambre* de nuestros animales domésticos es siempre producida por la luxación de la rótula.

Con efecto, el Sr. Morcillo y Olalla publicó hace algún tiempo en un periódico, *de cuyo nombre no quiero acordarme*, un artículo titulado «Rampa ó Calambre,» reproducción de otro publicado en el *Monitor de Veterinaria* el día 5 de Enero de 1865, en el cual artículo se hacen afirmaciones tan rotundas como las que siguen: «En mi artículo publicado sobre el calambre—se refiere al de 1865—hacia observaciones *enteramente nuevas y desconocidas de los Veterinarios hasta aquel día*; daba á conocer lo que en realidad y de un modo positivo es esta dolencia; hacía ver *el gran error en que habían estado todos los profesores de todos los tiempos*, y proponía los medios sencillos con los que podía remediarse la dolencia en el momento, sin violentar ni torturar á los animales como se venía haciendo y áun hoy se hace.»

Pero el Sr. Morcillo padecía y padece un error gravísimo, que debe rectificar á fuer de hombre concienzudo, pues en el año 1852, es decir, **13** años antes de que él publicara su artículo, los veterinarios alemanes hacían análogas afirmaciones, como puede verlo leyendo á Meyer y Hertwig; en el año 1841 ó 1842, **23** ó **24** años antes del artículo de referencia, D. Carlos Risueño, catedrático de la Escuela de Madrid, curó, auxiliado por los entonces alumnos D. Miguel Linares, D. Enrique Martín, D. Manuel Alcolea, etc., *un calambre ó rampa* que padecía el caballo pío del general Espartero, *practicando la reducción de la rótula que estaba dislocada y colocando una bisma en la región* (1); y desde aquel día, alguno de los señores citados curaba *algunos* calambres—no todos—reduciendo la rótula desituada, sin intentar siquiera dar el procedimiento como suyo, pues su modestia era tan grande como su bondad y ciencia.

Pero no es el mero deseo de combatir un error de fe-

(1) Conservo las notas originales de las cuales tomo estos apuntes.

chas el que nos obliga á escribir este artículo, pues dejaríamos gustosos al Sr. Morcillo que gozara con su pretendido descubrimiento, si en su artículo no cometiera otros gravísimos *lapsus*, que, ó significan un descuido, imperdonable en quien toma la pluma para consignar la primacía de un descubrimiento, ó una ignorancia de anatomía, fisiología y patología que puede ser funesta al profesor inexperto que lo crea á piés juntillos.

Ya comenzó la tarea de convencer de sus errores al Sr. Morcillo el joven y distinguido profesor Sr. Estrada y Valoria, cuyo bien pensado artículo, escrito en contestación al de aquél, nos ahorra el trabajo de entrar en algunos detalles; pero ante la displicente, agría y..... algo mas, réplica del pretendido descubridor, se calló el señor Estrada, quizás por creer que no se discutían de tal suerte asuntos científicos, ó quizás por pensar que su contendiente tenía el mérito de la ancianidad, ya que no otro alguno, y ese silencio nos obliga hoy á salir al palenque científico.

Vamos á demostrar, en primer término, que ó bien el Sr. Morcillo no ha pensado en lo que escribió, ó ha procedido muy de ligero; advirtiéndole antes, que si quiere y puede contestar á este artículo, lo haga aduciendo razones y no barajando términos altisonantes y un tanto equívocos, pues ni contestaremos á ellos, ni así demostrará su ciencia.

Dice el Sr. Morcillo en su artículo: «Sus caras articulares—las de la rótula—SUMAMENTE PLANAS, están revestidas por una membrana sinovial extensa y muy lubricada por la sinovia que segrega en abundancia.....» Pues bien; el Sr. Morcillo está en un crasísimo error anatómico, indisculpable en un profesor veterinario de sus méritos y años, é imperdonable en el que pretende haber descubierto un hecho; error que demuestra no haber visto con detenimiento una rótula, hueso que debiera estudiar con minuciosidad para escribir acerca de él. Lea lo que dice D. José Robert en su excelente *Tratado de Anatomía* por si le parezco lego en la materia:

«La rótula tiene tres caras bien perceptibles.

«La *cara superior*, plana y rugosa, da inserción al tri-
«ceps crural.—La *anterior* CONVEXA Y RUGOSA, da fijeza
«á la extremidad superior de los tres ligamentos inferio-
«res.—La *posterior es articular*, y presenta UN RELIEVE que
«se aloja en la garganta de la tróclea femoral, y DOS CA-
«RAS LATERALES CÓNCAVAS, que reciben incompletamente
«los labios de la misma tróclea.»

Quedamos, pues, en que el Sr. Morcillo ha cometido un gravísimo é imperdonable error anatómico, al afirmar, como afirma, que *sus caras articulares*—las de la rótula—*son sumamente planas*, puesto que SON CÓNCAVAS y ofrecen un relieve. Error que es tanto más grave é imperdonable, cuanto que trató en su artículo de la lujación de un hueso cuyas caras articulares parece no conocer—puede que las haya estudiado en una rótula especial—pretendiendo enmendar la plana á sus antecesores y contemporáneos.

Y aún no es esto todo, pues al hablar ó escribir de la articulación *fémoro-tibio-rotuliana* se olvida de mencionar el cartílago de prolongación que completa la rótula por el lado interno; olvido que no tiene disculpa al mencionar la cápsula sinovial *que segrega abundante sinovia*—otro *lapsus* anatómico que trataremos en artículos sucesivos—añadiendo que esta sinovial reviste sus caras articulares (!); sin contar con los equívocos en que se incurre al mencionar los ligamentos y músculos, que no son de despreciar.

Mas prescindamos de estos errores anatómicos, así como también de otros fisiológicos de no menor cuantía, y veamos los que comete el Sr. Morcillo al tratar del asunto patológico. Vamos á analizar su artículo parte por parte.

SITIO.—«El calambre, dice el Sr. Morcillo, tiene su asiento primitivo en la articulación fémoro-tibio-rotular; no consiste en otra cosa, más que en la lujación ó desituación de la rótula.»

Vamos por partes. El calambre es una contracción espasmódica y muy dolorosa de los músculos de una ó va-

rias regiones, y por lo tanto *tiene su asiento en los músculos* y no en las articulaciones. Aun admitiendo que siempre se deba á una lujación de la rótula—cosa que estamos muy lejos de aceptar por exacta—se deduciría que *la causa* reside en la articulación, pero *el sitio del calambre*—áun cuando éste sea un síntoma—no está en la articulación, sino en los músculos. O es calambre, ó no lo es: si lo es, reside en los músculos.

Y á propósito de esto: ¿no ha padecido nunca calambres el Sr. Morcillo en la pantorrilla, en el brazo, en la mano, en el cuello, en la cara, etc. etc.? ¿No ha visto ningún colérico? Dice que aseguraría que Mr. Prevost no ha visto casos de calambre en las extremidades anteriores de los animales domésticos, á pesar de que el distinguido veterinario francés asegura lo contrario, lo cual es un atrevimiento algo extemporáneo, porque Mr. Prevost tiene tanto derecho como el Sr. Morcillo á ser creído, y el Sr. Morcillo no es adivino; pero es que no sólo el profesor francés, sino muchos otros italianos, belgas y españoles han visto esos calambres..... que no podían atribuirse á una lujación de la rótula.

Quede, pues, consignado el *error de sitio* que comete el Sr. Morcillo.

(Continuará.)

TERAPÉUTICA.

APLICACIONES DEL LYSOL COMO ANTISÉPTICO EN LA
MEDICINA VETERINARIA, ESPECIALMENTE
EN EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

POR

J. RODRÍGUEZ.

(CONTINUACIÓN.)

Entre otros casos notables de curación rápida citaré un caballo afectado de carcinoma antiguo en ambos pies; una

yegua que, á consecuencia de un vértigo consecutivo á una fiebre tifoidea, ofrecía una extensa herida en la piel y tejido subyacente, desde la sien derecha hasta la parte del fleon del mismo lado; un mulo que había sufrido la sección accidental del tendón del flexor superficial de las falanges de la extremidad anterior derecha, y una vaca cuya matriz presentaba puntos equimosados y manchas necrobióticas, á consecuencia de manipulaciones prolongadas sin resultado practicadas por un *intruso*.

La primera aplicación al interior que del lysol he hecho, tuvo lugar en un caso mortal de tétanos. Pronosticado un desenlace fatal, ensayé las inyecciones traqueales de una solución de lysol al 3 por 100 y á la dosis de 10 gramos cada media hora por espacio de tres horas. Una vez observada la tolerancia de este agente en aquel caso, practiqué tres inyecciones de 20 gramos cada una en ambas yugulares; y en vista de que ningún fenómeno grave se observó después de la inyección venosa, practiqué dos inyecciones intrapulmonares de 10 gramos cada una, sin que el animal acusara elevación de temperatura, se aceleraran los movimientos cardiacos ó se exasperara la respiración. En dos días se administraron á este caballo unos sesenta gramos de lysol en enemas, en enjuagatorio, en lociones sobre las heridas que presentaba en la pierna izquierda, origen de la afección tetánica, y en inyecciones traqueales, venosas y pulmonares, debiéndose probablemente á esta medicación, que podemos llamar heróica, la prolongación de la vida del animal unas treinta ó cuarenta horas más de lo que pueden durar estos padecimientos, ordinariamente de forma aguda y marcha rápida.

No hay, pues, inconveniente en hacer la desinfección interna del organismo con soluciones al 5 por 100 de lysol, tanto por la vía respiratoria cuanto por la digestiva, en casos de afecciones catarrales y tifoideas, pudiéndose emplear asimismo para combatir las helmintiasis del aparato digestivo y las diarreas de naturaleza infecciosa de los terneros y de los potros.

Hasta el día disponíamos de numerosos antisépticos,

siendo el biioduro de mercurio uno de los más preciosos y muy preconizado por todos los prácticos para usarlo en pulverizaciones; un gramo de la sal mercurial y otro de ioduro potásico en un litro de agua hirviendo, en toda clase de heridas y en las múltiples operaciones quirúrgicas, especialmente en la castración del caballo, pudiéndose afirmar con Panas que es el más ventajoso antiséptico en la terapéutica ocular; después se introdujo en la práctica ordinaria la creolina, gracias á los excelentes estudios llevados á buen término por sabios Médicos y Veterinarios, y muy particularmente por el notable terapeuta señor Fröhner, de la Escuela de Veterinaria de Berlín, concediéndole un importantísimo puesto entre los antisépticos modernos, en atención á que mata diferentes microorganismos con mayor rapidez que el ácido fénico, impidiendo el desarrollo de los parásitos animales y vegetales.

De hoy en adelante hallaremos en el lysol las mismas virtudes que en los susodichos agentes, obrando al propio tiempo como poderoso desinfectante, toda vez que he visto desaparecer instantáneamente todos los malos olores, así de las partes ulceradas y cariadas cuanto de los lugares infectados. Con esta substancia se puede también practicar la desinfección del aparato digestivo, del urinario y del respiratorio, sin exponernos á los peligros que lleva consigo el sublimado corrosivo, el ácido fénico y otros microbicidas que se recomiendan á diario. El lysol es, además, un excelente cicatrizante, por lo que está perfectamente indicado en las afecciones de los tegumentos, tanto interno como externo, así como en las lesiones de cualquiera órgano ó aparato orgánico.

De lo expuesto resultan las conclusiones siguientes:

- 1.^a Que el lysol es soluble en el agua.
- 2.^a Que para la desinfección de las heridas de mal carácter basta una solución de 2 por 100, empleándose como neutralizante una solución á 0'5 ó bien al 1 por 100.
- 3.^a Que el lysol ofrece sobre el sublimado, el ácido fénico y la creolina, la ventaja, muy atendible por cierto, de ser inofensivo para el operador y para el operado ó el enfermo.

4.^a Que el lysol puede emplearse al interior por cualquiera vía sin peligro alguno.

Y 5.^a Que el lysol puede emplearse en las extensas desinfecciones, lavado de pavimentos, pesebres, paredes, objetos de limpieza, atalajes, wagones de ferrocarril, etcétera, puesto que su precio ha de resultar muy pronto inferior al del ácido fénico, siendo desde luego más barato que la creolina y teniendo en cuenta la eficacia de su acción sobre los microorganismos de diferentes especies, como lo han demostrado los trabajos de reputados bacteriólogos.

MISCELÁNEA.

ADVERTENCIAS IMPORTANTES.

El artículo que se repartió con el último número de esta Revista, no es de la redacción de LA VETERINARIA CONTEMPORÁNEA, pues hemos prometido no ocuparnos en ésta de cuestiones profesionales y cumpliremos la promesa hasta donde sea posible hacerlo.

Aparte de esto, el autor del citado artículo nos ruega hagamos constar que al escribirlo y publicarlo no abrigó la más mínima intención de lastimar y menos de ofender al respetable cuerpo de veterinarios militares ni á persona alguna determinada, pues al hablar del *projecto* concebido por *alguien* ni se supone que lo haya aprobado el cuerpo, ni aun siquiera que lo conozca; y ese *alguien* tampoco se dice que sea un veterinario militar, pues muy bien puede ser un paisano y aun no ser veterinario.

Insertamos con gusto estas nobles y espontáneas explicaciones.