

pendientes más pronunciadas, permitiendo colocar las dos cabezas del atalaje cada una á su respectivo nivel, de tal modo que hallándose cómodos los animales ejercían el máximo de tracción con toda naturalidad.

La longitud del yugo doble no es indiferente; al contrario, hay interés en reducirla lo más posible á fin de disminuir el peso del arnés. Para la labranza, uno de los animales debe ir siempre en el fondo del surco y si el yugo es muy largo se verá obligado á posar un bípodo lateral en la tierra labrada, lo que redundará en perjuicio de la tracción y de la labranza. Para el atalaje en guadañadoras ó segadoras, un yugo muy largo disminuye la anchura del corte útil de la cuchilla. Hay entonces interés en tener un yugo tan corto como sea posible, pero sin exageración, si no los animales se ven obligados á desviar horizontalmente sus vértebras cervicales disminuyendo su esfuerzo de tracción. Debe dejarse entre los flancos de los animales un espacio suficiente para los movimientos y para el pasaje de la cadena de tracción ó timón del vehículo conducido.

La distancia de eje á eje de cada cogotera puede determinarse prácticamente de la siguiente manera: Se colocan los dos bueyes á la par con sus flancos en contacto, se mide la distancia entre las dos columnas vertebrales y se agregan 20 centímetros más para dejar pasaje á la cadena ó lanza de tiro.

MAX. RINGELMANN.

Veterinaria práctica

Un distoma en el interior de un huevo de gallina

El 15 de Febrero, el alumno Ramírez trae á clínica un huevo de gallina partido, que en el interior de su clara notábase un pequeño punto marrón oscuro.

Examinado al microscópio, se constata ser un distoma de 6 milímetros de largo por 3 milímetros de ancho en la parte anterior y 1.5 en la parte posterior. La ventosa oral

es terminal y hace eminencia; la ventral de un tamaño doble que la primera.

Este tremátodo ha sido descrito por Rudolphi y encontrado en la bolsa de Fabricius de las aves.

No es extraño entonces que el distoma haya marchado hacia el oviducto en donde el vitellus se reviste del albúmen y quedar allí rodeado por dicha sustancia.

Tal es la explicación que debe darse á este fenómeno.

RIVAS H.

Cólera de las gallinas

El 18 de Febrero el señor Director del Observatorio doctor Porro, envió á clínica para estudio 2 gallinas muertas.

ANTECEDENTES—Habiánse muerto varias gallinas en pocos días.

Los enfermos tristes, insociables, con las plumas erizadas; diarrea y mucha sed; algunas han muerto en pocas horas, otras en 24 más ó menos.

Autopsia de una gallina—Boca y narices, líquido espumoso.—Piel y tejido conjuntivo sub-cutáneo—pequeñas y escasas manchas negruzcas.

Intestinos—Congestionado débilmente y en algunos puntos de la mucosa pequeñas manchas equimóticas.

Hígado: Friable y de mayor volúmen.

Bazo: normal, pequeños coágulos fibrinosos en la cavidad abdominal.

Vértice del pulmón izquierdo congestionado.

Pericardio: Líquido seroso límpido.

Miocardio: Pequeñas manchas equimóticas.

Examen bacteriológico—Preparados de sangre del corazón y frotis hepática: —presencia de la bacteria ovoidea del cólera.

Se hacen cultivos en caldo de ternera á 27° y se desarrollan específicamente.

Comunicando el resultado de estas observaciones se remitió al doctor Porro la siguiente nota.

«Señor Director del Observatorio, doctor A. Porro:—Tengo el agrado de comunicar á Vd. que del examen practicado

en las gallinas remitidas á este Hospital con fecha de hoy, se ha constatado á la autopsia y al análisis microscópico que se trata del «Cólera de las gallinas».

Para evitar que la enfermedad continúe es indispensable aislarlas en pequeños lotes, tratando de no llevar á ellos gallinas enfermas. Al separarlas se lavarán las patas con un trapo embebido en una solución fenicada al 1 por ciento. A cada lote se les colocará una cubeta con un litro de agua, y dos gramos de ácido sulfúrico para que sea su bebida. El sol debe bañar todos los locales.

El gallinero infestado en donde se han producido los primeros casos, será desinfectado con la solución fenicada al uno por ciento, para todo lo cual me complazco en ofrecer á Vd. el aparato de desinfección y un peón práctico de este Hospital para efectuar el trabajo».

Saludo á Vd. etentamente.

RIVAS H.

Enfisema sub-cutánea en un pollo

El día 7 de Marzo ingresó al Hospital un pollo batarás del señor A. Ronconi para que fuese revisado.

Interrogatorio—Según su dueño, el pollo se había producido una herida en el ala con un alambre, y habiéndose esta complicado resolvió traerlo á este Hospital.

Estado actual—Triste, abatido, inapetente, respiración fatigosa, no puede tenerse parado. Existe crepitación del tejido conjuntivo en la región torácica y abdominal.

Diagnóstico—Basado principalmente sobre este último sintoma, hice el diagnóstico de enfisema sub-cutáneo.

Tratamiento—Inmediatamente procedi á la punción y á la compresión moderada de las regiones en las que existía infiltración de aire.

C. SAMPIETRO,

Repetidor de Clínicas.

Eritema solar

Una yegua de don Vicente Bayoco, de 8 años de edad, de pelo colorado claro, ingresa al hospital el día 23 por la mañana, cuyos datos son los siguientes:

Que el día 22 había trabajado 6 horas al sol; que á la mañana del 23, nota la nariz y ojos muy hinchados y con erupciones en el cuello y cara; que durante media hora de marcha para traerla á la Facultad, dicha erupción se extendió al pecho, piernas y abdomen. No había defecado aun desde el día 22 á la tarde. Alimentación: maíz y alfalfa. Orina bien.

Estado actual. La cabeza gacha, narices, boca y ojos ocultos por gran edema. Cara, cuello, torax, abdomen, miembros, (parte externa é interna) y perineo con botones nodulosos del diámetro de una moneda de diez centavos, dolorosos, á cuya palpación el enfermo denota sensación de prurito.

La piel caliente y algo dolorosa, temperatura 39.º9, pulsaciones aceleradas con pulso lleno. Respiración dificultosa; se conserva bien el apetito y la sed, pero hay imposibilidad mecánica para la ingestión.

Diagnóstico - Dermatitis aguda por acción de los rayos químicos solares.

Pronóstico - Enfermedad que con la intervención debida, es considerada como benigna. Puede ser grave si se presentan complicaciones secundarias generalmente debido á infecciones vulgares.

Tratamiento - Se administró un purgante salino y fricciones con amoníaco líquido y aceite de sésamo, partes iguales.

Higiene de la piel y colocación del enfermo en un box obscuro.

Terminación - A las 20 horas después, han desaparecido completamente los edemas de la nariz y boca, conservándose aun en pequenísimas partes en los párpados superiores, los eritemas, á excepción de cuatro ó cinco casi imperceptibles botones en la parte interna del muslo, han también desaparecido. Temperatura de la piel normal. Temperatura rectal 37.º6.

La enferma está alegre; tiene apetito y desempeña sus funciones con regularidad, teniendo en cuenta la acción del laxante.

Hay que notar en este caso, que los botones eritematosos se han presentado igualmente característicos y en abundancia en las partes internas de los dos muslos, lo que no es común.

RIVAS H.