

que les sujieran los objetos ó cosas que inspeccionen; á tomar muestras y ejemplares de productos útiles para el estudio, formando colecciones, herbarios; á levantar planos, croquis, etc., lo que quedará á beneficio de la institución.

Con todos estos elementos, los alumnos, por separado, deberán presentar dentro de los *veinte días* de terminada la excursión, un informe lo más claro y detallado posible, que será estudiado por los profesores, debiendo éstos reunirse para clasificarlos.

Art. 12. Los informes serán elevados al Consejo, el que resolverá sobre la publicación en la Revista de la Facultad, de los que fuesen merecedores.

Art. 13. Los profesores serán acompañados en las excursiones por los ayudantes, los cuales llevarán ordenados los datos recogidos, como asimismo conservarán en buenas condiciones las muestras de productos de toda naturaleza que se consigan, las que servirán para ir enriqueciendo las colecciones de los laboratorios de la Facultad.

Art. 14. Si el cuerpo docente de cualquiera de las secciones considerara que por una causa no prevista, no fuera posible efectuar alguna de las excursiones en las épocas señaladas, podrá transferirla para otras más convenientes.

Clínica

Operación de la catarata

El día 11 de Octubre de 1902, un perro es presentado á la clínica.

Nota el propietario hace ya más de un año que su enfermo pierde progresivamente la vista y busca los parajes semi-oscuros. Su estado general está en buenas condiciones y conserva perfectamente el apetito.

Se procede al exámen físico del ojo y no se encuentra más alteración que la opacidad completa del cristalino del ojo izquierdo y una pequeña tacha láctea polar anterior en el cristalino del ojo derecho.

En el exámen funcional no hay más alteración que la pérdida completa de la visión del ojo izquierdo.

Con el oftalmoscopio no pueden observarse mayores alteraciones anatómicas y funcionales que las ya enumeradas.

Por los síntomas observados —progresiva disminución de

la vista y cierto grado de fotofobia, - así como por las alteraciones oculares y edad del animal, podemos casi aseverar que trátase de catarata senil, siendo la del ojo izquierdo capsulo lenticular completa.

Resuelvo operar la catarata izquierda por el procedimiento de extracción. Prévia anestesia por el método mixto, se lleva á efecto la operación con toda felicidad.

Teniendo en cuenta la asepsia completa y la bondad de los instrumentos que en esta clínica poseemos para semejantes operaciones, no hemos tenido que lamentar complicaciones de ninguna clase durante el proceso de cicatrización de la córnea.

Sarcopsylla gallinácea

Para destruir los piques de las gallinas y palomas hemos empleado la tintura de yodo sin resultado positivo; son pocos los parásitos que han muerto por la aplicación de esta tintura.

El lápiz de nitrato de plata aplicado directamente á cada parásito, lo que no es relativamente engorroso, da resultados curativos completos.

He tenido oportunidad de observar la *S. Gallinacea* en las palomas, ocupando la misma región que en las gallinas

(Veáse número anterior).

Nueva precaución que debe tomarse en caso de punción intestinal

No obstante todas las precauciones de asepsia indicadas para efectuar la punción del ciego en el caballo, he podido observar durante el ejercicio de mi profesión en la ciudad de Montevideo, dos casos de peritonitis consecutivas á la penetración del contenido intestinal en la serosa peritoneal.

El *modus operandi* es bien sencillo y no podía atribuirlo á la menor falta de técnica descripta hasta la fecha.

Un simple raciocinio pone en claro el hecho. La cánula del trócar que sirve de escape á los gases intestinales, que por su distensión escapan ruidosamente y arrastran consigo líquidos y pequeños sólidos que, muchos de ellos quedan adheridos á las paredes internas de la cánula, pudiendo caer en gota una vez cesada la fuerza impulsiva.

Cuando se saca la cánula, esa gota puede caer—como en los casos citados en el peritoneo y producir muy facilmente una peritonitis.

Para evitarla, es necesario esperar que la corriente de los gases haya perdido su intensidad; inyectar por la cánula 10 c. c. de agua hervida y proceder recién á extraerla, tapando con la yema del dedo su abertura exterior.

Otra medida que debe tomarse para que los líquidos que salen con los gases no infesten la incisión de la piel, consiste en colocar al rededor de la base de la cánula un algodón imbebido en solución antiséptica.

INFORMES DE ALUMNOS

Fractura abierta y amputación de un miembro

Sr. profesor de clínica:

El día 7 de Julio de 1903. ingresó en el Hospital un perro de 8 meses de edad, overo, de raza fox-terrier, propiedad del Sr. D. Bernal.

Antecedentes.—Recibió, hace cerca de un mes, una patada de caballo en el artebrazo izquierdo, fracturando los huesos de esta región. Mas tarde los huesos fracturados, produjeron una herida del tegmento.

Estado actual. Se trata de un caso de fractura doble y abierta del cúbito y del radio del miembro anterior izquierdo. Las extremidades superiores de los huesos fracturados asoman al exterior unos dos centímetros, los labios de la herida que los dejan escapar, se presentan hinchados, edematosos no adheridos entre sí, ni en una mínima parte. Los huesos se encuentran desperiostados y sin médula en larga extensión. La región en general se muestra edematosa y su temperatura es algo mas elevada que la del resto del cuerpo, que es normal.

Por la herida se escapa un humor viscoso de mal olor. Pulso débil y corto. Estado general: poco satisfactorio.

Consideración.—Por lo expuesto se comprenden fácilmente las dificultades que hubiera habido que vencer para consolidar semejante fractura, y seguramente, sin ningun resultado práctico. Se hace un pronóstico favorable siempre que el dueño consienta en la operación y se resigne á tener un perro con tres miembros. Accede el Sr. Bernal y en vista de ésto se prepara con dieta de un día y con un purgante de ricino al enfermo para la:

OPERACIÓN

El día 8 á la mañana se acuesta el perro y se le hace

una inyección subcutánea de 2 cm³ de la siguiente solución:

Rp. Clorhidrato de morfina	0 10	centigramos
Sulfato de atropina	0.005	»
Agua destilada.....	10	cm ³ .

á los diez minutos le empezamos á dar cloroformo; lo soporta bien y se duerme rápidamente. Se afeita y se lava perfectamente la región. Se desinfecta ésta, los instrumentos y las manos del operador y ayudantes.

Estirando hacia arriba la piel hace el Dr. Rivas, dos incisiones semi-circulares, formando así dos colgajos (externo é interno) que se corresponderán circularmente. Disección de los colgajos y sección de los músculos de la región. Se liga la radial, y se toman con pinzas otras arterias y venas que dan poca sangre. Se amputa el cúbito y radio á unos 6 centímetros y medio superiormente á la fractura. Toda la sección (músculos y huesos) queda proximalmente 1 cm. arriba del borde inferior de los colgajos.

Se lava con agua hervida tibia y se hace una sutura circular á puntos separados. Se aplica gasa iodoformada, algodón y se venda.

Continuación.—Se recuerda el animal. Sigue muy débil; se le inyectan algunos cm³. de una solución de cacodilato de soda y se le hace tomar unos 35 ó 40 gramos de una infusión caliente de café. Se le pone en un cajón, á una temperatura de unos 35°.

En los días subsiguientes, aunque sigue débil, se muestra alegre. Se le alimenta bien; se le hacen inyecciones de cacodilato y se le da café caliente.

El 5° día vomita. Después sigue bien.

Todos los días se le toma mañana y tarde la temperatura. Constantemente normal.

El 8° día se levanta el vendaje: herida operatoria de buen aspecto en vías de cicatrización; en sus 2/3 partes ya cerrada. Se aplica tintura de iodo y se vuelve á vendar con gasa iodoformada. A los dos días se renueva nuevamente el vendaje. La herida sigue muy bien. No hay nada que temer. Éste día se dá de alta al enfermo del hospital. El 23 (á los 15 días de la operación) lo traen á la facultad: se sacan los puntos de sutura y se da de alta completamente.

CARLOS S. VITON.
Practicante.