

TERATOLOGIA.

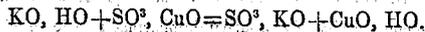
MONSTRUOSIDAD POR INCLUSION.

Mr. Chassaignac presentó á la Academia Médica de Paris la fotografia de un tumor enorme, constituido por un feto anormalmente desarrollado, y estirpado felizmente con el constrictor lineal por el profesor Pancoast, de Filadelfia.—Un niño de dos años tenia en la parte lateral izquierda de la cara y del cuello, un tumor congénito muy voluminoso. A traves de la superficie de este tumor, constituido por cinco lóbulos principales, se distinguian á primera vista dos manos y dos piés.—La diseccion, practicada despues de la ablacion, descubrió en la masa adiposa una porcion considerable del intestino, un estómago, un recto y algunas piezas huesosas de la pelvis. El profesor Pancoast, despues de haber recogido hasta donde fué posible el pedículo del tumor, lo rodeó con una fuerte cadena de constrictor lineal, y haciendo marchar al instrumento con una prudente lentitud, obtuvo por fin la separacion total sin efusion de sangre. La herida supuró muy poco, y la curacion se logró sin accidentes. (Gazette Médicale de Paris n. 16 Avril 17—1869.)

REVISTA QUÍMICO-FARMACÉUTICA.

Nuevo procedimiento para reconocer la presencia del alcohol en el cloroformo, por M. A. Blachez.

Muchos procedimientos han sido indicados para reconocer la presencia del alcohol en el cloroformo. El que sigue prueba igualmente bien. En una probeta bien seca se colocan algunos gramos de cloroformo y se añade una pastilla entera, igualmente bien seca, de potasa cáustica; se agita entonces la mezcla por medio de una baqueta de vidrio, evitando romper la pastilla. Se dejan ambas sustancias en contacto durante cuatro ó cinco minutos, y despues se saca la potasa. Se agrega entonces al cloroformo un volúmen casi igual de agua destilada, se agitan ambos líquidos por algunos minutos, se decanta la parte acuosa que sobrenada y se le trata por algunas gotas de solucion concentrada de sulfato de cobre. Si el cloroformo está alcoholizado, se formará desde luego un precipitado mas ó menos abundante de óxido cúprico hidrotado. Si está puro el líquido conservará su transparencia. En aquel caso, la potasa, que es insoluble en el cloroformo, se disuelve en el alcohol; por consiguiente, si el cloroformo está falsificado con el alcohol, se disolverá la potasa; el agua que se emplea despues la disolverá tambien, con lo que basta para que siendo tratada por la solucion cúprica dé la reaccion siguiente:



Si se recomienda no romper la pastilla, es con el objeto de evitar el error á que eso daría lugar, pues si quedasen algunos fragmentos de potasa en el cloroformo, el agua que se agrega despues los disolveria inmediatamente. Se podria entonces recurrir á la filtracion del líquido, pero en eso se pierde tiempo y se complica una manipulacion que bien hecha es sencillísima.

Este procedimiento permite reconocer las mas pequeñas cantidades de alcohol que pueda contener el cloroformo. (Journal de Pharmacie et de Chimie, par M^{rs}. Boullay, Bussy, etc., etc. Tome 9.^{me} Avril 1869.)

VETERINARIA.

HIDROTORAX IDIOPATICO EN EL CABALLO.

El 15 de Junio del presente año, á las nueve de la mañana, hora de clínica interna para los cursantes de veterinaria á quienes tengo hoy el honor de dirigir en sus trabajos de patología interna, nos fué presentado un caballo retinto de siete cuartas poco mas ó menos de altura, del uso de silla, de ocho años de edad, de temperamento sanguíneo, castrado, cuyo caballo fué mandado bañar en un estanque de agua fria, permaneciendo demasiado tiempo en éste como generalmente se acostumbra en México. Debo advertir, que un dia antes del baño rindió una jornada de diez y nueve leguas á galope. Al dia siguiente del baño se le notó tristeza, abatimiento general, progresion torpe, agitacion fuerte y penosa.

A mi reconocimiento habian transecurrido cuarenta y ocho horas, y el cuadro de síntomas que nos presentó es el que sigue: dispnea, la que aumentaba en la progresion mas lenta; rehusaba el voltear del lado derecho, y al ser obligado perdia por momentos el equilibrio, trastorno que no tenia lugar cuando se le hacia voltear del lado opuesto.

La superficie cutánea sin lustre estaba eriza; habia dilatacion nasal y escurrimiento de líquido algo amarillento y bastante fluido, ijadeo tumultuoso, elevacion costal derecha exagerada, limitada y débil del lado izquierdo; á la percusion no habia dolor sensible; número de pulsaciones por minuto, cuarenta; la percusion dió un sonido macizo en todo el costado izquierdo, y en el derecho solamente en la region inferior. La áuscultacion en el pulmon izquierdo no descubrió ruido alguno, á escepcion de los batimientos del corazon, que eran fuertes y regulares: el pulmon derecho deja oír el murmullo respiratorio suplementario en las regiones media y superior, pues la inferior no produjo ruido alguno: estertores silbantes, débiles y fugaces se dejan oír en varios puntos; existencia de un edema limitado á la region inter-axilar; no hay tos ni rehusa los alimentos; la masticacion se interrumpe á cada momento; hay disfgagia; no hay sed intensa ni disminucion de la orina. Se consignó al departamen-
to núm. 2.

TRATAMIENTO.

Primer dia. Sangría de cuatro libras á la yugular, puncion en el octavo espacio inter-costal izquierdo con el trócar que presento y que por su conformacion especial pude mode-