

fluencia del suero antineumónico, á pesar de tratarse de una señora de mucha edad y agotada. Con tan halagadores éxitos sería de desearse que se prepararan estos sueros entre nosotros, para que puedan venderse á precio bajo, porque actualmente son muy caros. Tengo entendido que el Instituto Bacteriológico Nacional se ocupa de este asunto, y ojalá ponga pronto á nuestro alcance tan beneficiosas medicinas.

DR. LOAEZA.

REVISTA EXTRANJERA

Heridas del corazón, por el Dr. D. Hill, New-York.

Después de hacer una consideración sobre ellas y describir tres casos, el doctor Hill formula las siguientes conclusiones:

(1). Cualquier operación que reduzca la mortalidad de una lesión cualquiera en un 60 á 90 por ciento, debe tenerse en cuenta y en todas las heridas del corazón debe hacerse una operación inmediata.

(2). Cuando la situación de una herida extensa, ó los síntomas presentes hagan sospechar la existencia de una herida del corazón, debe hacerse una operación exploradora.

(3). Debe darse un anestésico simple, á menos que el paciente esté inconsciente ó el reflejo corneal esté abolido, pues los movimientos pueden renovar la hemorragia.

(4). Nunca deben pasarse sondas acanaladas para explorar, pues puede herirse el miocardio.

(5). La operación de Rattu es inmejorable, pues descubre todo lo que se necesita.

(6). Sujétese el corazón firmemente antes de suturarlo, esto facilita la sutura y sirve de torniquete para contener la hemorragia.

(7). Cuando la hemorragia es muy severa, puede hacerse la compresión de las dos venas cava.

(8). El profesor Magnus Heidelberg dice que puede hacerse la compresión completa por un minuto y medio é incompleta por cuatro minutos.

(9). Se usarán suturas de catgut, interrumpidas, introducidas durante el diastole, no ahogando el pericardio, y las menos posibles, pues las suturas causan degeneración de las fibras musculares.

(10). Al limpiar el pericardio hágase con una esponja; eso debe irrigarse, pues produciría tensión innecesaria y hasta peligrosa.

(11). Evítese la infección.

(12). Puede cerrarse la pleura y hacer el drenaje del pericardio, nunca debe hacerse lo opuesto.

(13). Para los drenajes es preferible usar tubos en vez de grasa.

(14). Una aguja puede ser removida en seguida, pero no la hoja de un cuchillo, esto no debe tocarse hasta tanto no esté el corazón al descubierto.