

BOLETIN DE VETERINARIA.

PERIODICO OFICIAL

DE LA SOCIEDAD VETERINARIA DE SOCORROS MUTUOS.

RESUMEN. *Naturaleza del higo ú hongo.—Medicacion antiflogistica.—Tétano traumático curado por el cloroformo (comunicado).*

Los pedidos y reclamaciones se harán á *D. Vicente Sanz González*, calle del Sordo, núm. 9, cto. tercero de la derecha.

PATOLOGIA Y TERAPEUTICA.

NATURALEZA Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL PIE DEL CABALLO LLAMADA HIGO ú HONGO, (*Crapaud de los franceses*).

Habiendo llamado la atención de los profesores de veterinaria el de primera clase D. José María Giles sobre esta enfermedad insidiosa, cual se expresó en el *Boletín* número 143, y habiendo también publicado el veterinario H. Bouley en el *Recueil de médecine vétérinaire pratique*, cuaderno del mes de enero de 1851, un artículo notable por mas de un concepto referente á la misma lesión, nos ha parecido sumamente instructivo trasladar á nuestro periódico el mayor número de ideas vertidas por tan erudito catedrático.

Esta enfermedad ha recibido los nombres de *úlcera*
Tomo VII.

roedora, escirrosa, cancerosa de la ranilla, carcinoma del tejido reticular del casco (Vatel), podo parenquidermitis (Mercier) y podo parenquidermitis cancerosa (Giles). Las denominaciones de *higo* ó *hongo* proceden de la figura que suele presentan el mayor número de veces.

No es nuestra intencion formar una memoria completa sobre la mencionada enfermedad que, á pesar de los esfuerzos de los nosólogos y neólogos, conserva todavía y conservará tal vez por mucho tiempo el bizarro dictado de *higo* ó *hongo*; pensamos únicamente á ventilar su naturaleza y estudiar los dos métodos de tratamiento que en la actualidad están dando los mejores resultados; para que esta afeccion no se considere como *la prueba del arte*, como decia Chabert; es decir el tratamiento por las sustancias pirogénicas, y al que emplea Plasse que ha merecido su nombre.

La idea que en la antigüedad se tenia, lo mismo que en la actualidad, de la naturaleza del higo, ha conducido y debia conducir fatalmente al uso de métodos violentos en el tratamiento que sucesivamente han sido preconizados contra esta afeccion y que todos los dias se están poniendo en práctica. En efecto, era lógico aconsejar la destrucción fundamental por el fuego, el cuchillo ó los causticos potenciales, de los tejidos que se suponian ser el asiento de las alteraciones y de las trasformaciones profundas, debidas, ya á un depósito en las mallas de sustancias heteromorfas, como el escirro ó el cáncer, ya á la propagacion, al través de su espesor, de raices fibrosas de tumores mamelonados que los antiguos designaron con el nombre de *ficus* (higos). Semejante concepcion del afecto á que nos referimos debia dar por consecuencia forzada el tener que recurrir á los medios mas destructores que pueden facilitar la cirujia y la oficina de un farmacéutico.

pero este modo de ver es justo? Es cierto que el higo sea una enfermedad complicada de lesiones realmente orgánicas, es decir de alteraciones tan profundas y tan completas, que los tejidos que las sufren no pueden volver á las condiciones normales de su estructura y de sus funciones, y que sea preciso destruirlos en totalidad para obtener, por su regeneración, nuevos tejidos que los substituyan y hagan sus veces?

No lo creemos.

En general, se han fundado mas bien en apariencias que en la realidad, para formar la opinión de la naturaleza del higo. Lo primero que hiere á la vista ó choque en esta enfermedad son las deformaciones singulares que ha adquirido el casco. Por lo comun su longitud se ha aumentado extraordinariamente y su ancho se ha exagerado en cierto periodo; las adherencias con los tejidos vivos con frecuencia se han destruido en bastante estension, las fibras de la palma y de la ranilla, desunido las unas de las otras, no forman mas que manojo aislados, irregularmente contorneados y de un color negruzco; entre estos manojos hay espacios con sinuosidades irregulares, cuyo espacio se encuentra lleno de una materia blanquiza, untuosa al tacto, de consistencia caseosa y de olor muy repugnante. En la superficie de los tejidos vivos, despojados en grande estension de su enyultura córnea endurecida, se elevan estos tumores mamelonados, variables en su volumen y en su desarrollo, denominados *higos*, y que se han considerado como producciones específicas, esencialmente propias á esta enfermedad y características de su naturaleza.

La primer impresión que resulta del examen de partes tan completamente desfiguradas es, que el estado morboso, que determina tales resultados, no puede ser mas que un mal profundo, esencial, inherente á la trama orgánica y

dependiente de una transformacion completa de su testura; y en efecto, esta impresion es la que ha guiado siempre las concepciones y ha dado origen á los diferentes nombres inventados para calificar la enfermedad. Esta manera de ver procede evidentemente de una ilusion de observacion, y nada tiene de fundada. No hay en el higo ninguna alteracion esencial de la trama de los tejidos subcórneos, ninguna transformacion de su sustancia, ningun deposito de moléculas heteromorfas en sus intersticios; no hay primitivamente mas que una alteracion de su secrecion, que se complica, en cierta época, con una hipertrofia morbifica de los procesos yellosos, de que está normalmente cubierta su superficie.

Para demostrar la verdad de esta proposicion consideraremos sucesivamente: 1.^o los caractéres fisicos del higo en sus diferentes periodos; 2.^o las alteraciones morbificas que le acompañan; y 3.^o las modificaciones que experimentan los tejidos subcórneos por el influjo de un tratamiento adecuado.

1.^o *Caractéres fisicos del higo.* Por lo comun principia el higo en la laguna médica de la ranilla. La sustancia córnea que cubre el fondo de esta laguna es elevada por una resudacion serosa, como la epidermis en el principio de ciertas formas de las afecciones herpéticas, y una vez desprendida ya no se regenera; el tejido que la engendra, alterado en sus funciones, no tiene *actualmente* la propiedad de segregar una materia córnea concrescible.

Este tejido se presenta bajo el aspecto de una membrana perfectamente lisa en su superficie, de color blanquizo opalino, cuya capa esterna parece como tráslucida y deja ver al través de su trasparencia el color rojo lívido de los capilares subyacentes.

Este es el carácter primitivo de la membrana querato-

gena, modificada por la influencia del higo, y esto mismo parece ser su carácter esencial en esta enfermedad. Los desprendimientos, los higos, los pinceles de materia córnea no son mas que fenómenos consecutivos y secundarios. Mas donde el higo principia, donde persiste y donde se resiste al tratamiento puesto en uso, se ve al tejido córneo presentarse con este carácter particular.

Modificado de este modo el tejido queratogeno no pierde su función secretoria, continúa al contrario separando de la sangre, por su acción propia, y depositando en su superficie las materias constitutivas de la sustancia córnea, y esto es lo que constituye la esencia desconocida de esta enfermedad: la sustancia córnea segregada, en vez de concretarse en la superficie en que se deposita, queda semisfluída y forma una capa de materia untuosa, de aspecto caseoso y de olor fuerte amoniacal, que se desprende con facilidad raspando, sin que haya contraido la menor adherencia con el tejido de que emana.

La secreción córnea no está pues interrumpida en el higo, no está mas que viciada. Si la caja córnea subsiste interrumpida en su continuidad, y no se regenera en el punto en que los tejidos que la forman están atacados de la afección, procede no de que falten los elementos de la reparación, pues existen en mas abundancia que en el estado normal, sino de que carecen de la propiedad de concretarse en materia córnea sólida por una alteración química hasta el dia desconocida.

Tales son esencialmente los dos caracteres físicos mas palpables del higo: por una parte la transformación del tejido queratogeno en membrana perfectamente lisa y como tráslucida; y por otra el depósito en la superficie de esta membrana, asi transformada, de una sustancia córnea no concrescible que forma una capa untuosa no adherente.

Sin duda que estas alteraciones visibles, apreciables á nuestros sentidos, no constituyen el todo de la enfermedad; pero cuáles son las demás modificaciones sobrevenidas en la estructura del tejido segregador á que se atribuyen, como causas, los vicios de secrecion? He aqui lo que se oculta á nuestros medios de investigacion: he aqui lo que todavía ignoramos.

Manifestada la alteracion propia que constituye el higo en un punto de los tejidos subcórneos, no queda circunscrita, tiende á propagarse desde este punto céntrico por toda la circunferencia y á atacar de trecho en trecho, por una especie de reptacion lenta y no continua, si la enfermedad se abandona á si misma, toda la estension del aparato segregador.

Asi es que partiendo desde la laguna mediana de la ranailla, que es el punto de partida habitual de esta afeccion, y como el sitio de eleccion, se estiende por las ramas y cuerpo de la almohadilla plantar; despues se propaga por los lados, á las lagunas laterales, por detrás sobre los bulbos cartilaginosos, por delante al tejido veloso, y despues estendiéndose de trecho en trecho, acomete el estremo inferior de las láminas podofilosas y concluye por trepar, por decirlo asi, hasta el rodete, ultimo punto en que, en los grados estremos del mal, ha conservado el casco sus adherencias con el tejido que le engendra.

Por donde se propaga el mal y los tejidos que ataca pierden su carácter esterior para tomar el aspecto particular que dejamos indicado. VelloSIDADES y láminas ó hojuelas desaparecen sucesivamente debajo de esta especie de membrana translúcida y como barnizada que forma la capa esterior del tejido queratogeno atacado por el higo. Mas conforme progresá el mal y sobre todo conforme envejece, sobrevienen otras lesiones físicas á esta alteracion primitiva.

va y, segun se nos figura, esencial de los tejidos segregadores.

La mas notable por su aspecto y el gran desarrollo que puede adquirir es la que los hippiatras y albeítares antiguos llamaron *ficus* ó higos.

Los *ficus* consisten en vegetaciones de color blanquizco opalino, como la superficie que los sostiene, de tamaño variable entre el de un grano de cañamón y el de la yema del dedo pulgar: no todas tienen la misma figura; las mas pequeñas son cónicas y las mas gruesas esferoideas ó irregulares, mamelonadas en su superficie, adheridas, ya por una base ancha al tejido que los sostiene, ya, pero rara vez pedunculadas, no comunican con este tejido mas que por una especie de escapo ó tallo vascular.

Estas vellosidades están con particularidad mas desarrolladas y como confluentes en el borde cortante del hueso tejuelo, donde las vellosidades normales están mas aglomeradas; suelen verse tambien en los ángulos de inflexion y en el fondo de las lagunas laterales de la ranilla donde se continua el rodete. Son menos frecuentes en la cara planar del hueso tejuelo. En las ramas y cuerpo de la almohadilla plantar, solo forman tubérculos irregulares poco salientes.

Por ultimo, no existen jamás en la superficie de las láminas del tejido podofílico; no se las ve mas que en el estremo inferior de estas láminas, terminadas, como se sabe, en pinceles vellosos normalmente muy desarrollados.

Donde estas vellosidades son confluentes, como en el borde cortante del tejuelo y en los ángulos de inflexion están separadas unas de otras por cursos sinuosos y profundos, llenos de la materia de consistencia caseosa que segregá el tejido queratogeno enfermo.

Los *ficus* mas desarrollados, y que parece forman una

masa homogénea, constituyen sin embargo un agregado de vegetaciones mas pequeñas, unidas entre si en cierta parte de su estension y continuas por su base. En efecto es fácil por la disección con la punta de un bisturí romper esta adherencia puramente física y aislar el higo en cierto número de haces, cuya disposición se deduce por el aspecto como veloso que presenta el estremo de una vegetación principal.

Cuál es la naturaleza de los *ficus* ó del higo? Ventilaremos esta cuestión en el número próximo. —N. C.

TERAPEUTICA Y MATERIA MEDICA.

MEDICAMENTOS ANTIFLOGIETICOS EMOLIENTES.

ARTICULO II.

Medicacion antiflogistica.

Despues de habernos ocupado de la historia de todos los medicamentos que entran á formar el plan antiflogístico, será preciso presentar bajo todas sus fases esta medicacion que siempre ha absorbido los mejores y mas selectos trabajos de los observadores prácticos y hasta de los sistemáticos.

Podrá decirse, sin temor de equivocarse, que la medicacion antiflogistica reune y absorbe casi todas las indicaciones terapéuticas porque las enfermedades agudas constituyen y forman el principal y el mas numeroso catálogo de la patología especial. Aunque el profesor no se vea obligado á emplear siempre las evacuaciones de sangre, es cierto que el reposo, la dieta, los tópicos emolientes, las bebidas diluentes y los baños templados son los agentes comunes é indispensables de la medicacion que nos ocupa, y pueden convenir á la mayor parte de las enfermedades

agudas en sus periodos de invasion y de aumento, cuyos medios satisfacen, como queda dicho al mayor número de ellas, cuando su uso es dirigido por un profesor cuya experiencia le pone á cubierto de las precipitaciones arriesgadas. Así pues, es de la mayor importancia para el asunto de que nos ocupamos, el dar una significacion precisa á esta denominacion de enfermedades agudas comparada con la significacion de enfermedades crónicas; porque de esta importante diferencia depende casi siempre toda la inteligencia de las indicaciones y contraindicaciones fundamentales de la medicacion antiflogistica.

Será preciso para comprender bien esta materia, ocuparnos en distinguir, sobre todo, la enfermedad del síntoma, el estado morboso ó la diátesis de los actos patológicos suscitados por ella.

Es preciso que nosotros reservemos la palabra enfermedad, ó mejor dicho estado morboso, para designar la diátesis que no es otra cosa que una disposicion viciosa, que reside en toda la sustancia orgánica que ó bien es la condicion de existencia, ó la causa próxima de todas las reacciones patológicas. A estas deberíamos llamar afecciones, porque se efectúan por medio del sistema nervioso que siendo el único sensible, solo él puede ser afectado y dar lugar á síntomas, especies de modos de ver que los animales ó los seres dotados de un sistema nervioso son exclusivamente capaces de manifestar, y de que se ven privados los vegetales, al paso que indudablemente son susceptibles de padecer enfermedades.

El organismo de los animales superiores es una admirable unidad que resulta de una ley que establece una relacion entre un aparato de vegetacion ó de asimilacion, y un agente de inervacion ó de reaccion vital. Así pues, podremos asegurar, que una afección está perfectamente for-

mada, cuando estas dos condiciones de existencia de todo organismo animal se hallan simultánea y sinérgicamente unidas por la enfermedad, cualquiera que sea aquella sobre que la causa morbosa ha dirigido primitivamente su influencia. Así una fiebre interna constituye ó dá á conocer afecciones agudas de los órganos perfectamente formadas,

Un estado lamparónico sin síntomas que no se manifiesta al exterior, ó cualquiera otro estado que reuna estas circunstancias, no serán nunca mas que enfermedades imperfectamente formadas sin fenómenos patológicos, las cuales es imposible ser debidamente apreciadas.

Otras veces que no se absorbe ni fiebre, ni diátesis ó estado morboso orgánico; y sin embargo la inervacion se encuentra violentamente perturbada, se manifiestan dolores y accidentes nerviosos de toda especie, en cuyo caso no existen signos de diátesis y sí de una neurosis. Por esta razón no observemos mas que tres grandes clases de enfermedades: 1.^a sinergias; 2.^a caquexias y 3.^a neurosis. Conviene hacer esta importante distincion.

Las sinergias ó fiebres ó mas bien las inflamaciones, son las únicas enfermedades completas y perfectamente formadas; son verdaderas unidades patológicas que resultan, como el organismo animal y la vida de esta especie, de una relacion accidental y patológica, entre un aparato de vegetacion ó de asimilacion y un sistema de actos de inervacion ó de reaccion vital, pero que ambos se desvian del modo fisiológico por una causa morbifica cuya influencia ha obrado primitivamente sobre el uno ó sobre el otro. La sinergia patológica se ha efectuado, porque la causa morbifica ha determinado una relacion nueva entre estos dos órdenes de fenómenos: en este caso todos los instintos fisiológicos se han cambiado en patológicos, y el organismo es uno en la enfermedad como antes era uno en la salud.

En las caquexias no existe esta unidad. Los fenómenos de vegetacion son los únicos que indican la enfermedad. Los actos de inervacion no toman en ella ninguna parte. La relacion que une los unos con los otros no ha cambiado todavía.

Estas enfermedades incompletas no presentan sino signos ó productos, y no síntomas ó actos. Pueden alterar tan profundamente la sustancia orgánica, que se estinga la vida sin dolor y sin reaccion vital patológica.

En las neurosis no se nota tampoco la unidad de las sinergias patológicas. Son lo opuesto de las caquexias. Incompletas como ellas, no presentan mas que síntomas ó actos dinámicos, y no signos ó estados materiales. Pueden suspender la vida por el dolor, suspendiéndose la inervacion, ó por medio de reacciones nerviosas las mas violentas, sin la menor alteracion de la sustancia orgánica.

Cuando en un organismo enfermo, en el que pueden observarse á la vez ó sucesivamente una caquexia y una neurosis determinadas por la misma causa próxima llega á establecerse una relacion patológica entre el estado caquéxico ó la diátesis y los actos nerviosos ó los síntomas, inmediatamente se declaran la unidad morbosa ó la enfermedad, y he aqui una sinergia ó una flegmasia compuesta de una diátesis y de una reaccion que no forman mas que una cosa, representadas por signos y síntomas coordinados bajo el punto de vista de un fin accidental ó de una funcion patológica por una ley que refiere al mismo fin y une en una sola funcion los dos términos, plasticidad y nacrotidad, cuya relacion ó armonia constituyen la vida del animal, la animalidad, ó el instinto.

Esta existencia en un mismo animal de una caquexia y de una neurosi dependiente de una misma causa próxima sin constituir por esto una sinergia patológica ó una

flegmasia, dá á conocer que en efecto esta justa posición es frecuente y se observa en la mayor parte de las enfermedades crónicas.

Estas proposiciones preliminares son de la mayor importancia para poder comprender lo que es una enfermedad crítica y regular, y una enfermedad irregular, atáxica y refractaria. Sin esta circunstancia no podrá hacerse aplicación con seguridad y en buena práctica de la medicación antiflogística, ignorando lo que es una enfermedad y un organismo enfermo.

Así pues, entenderemos por enfermedad aguda la que se termina, ó es susceptible de terminarse rápidamente por la solución ó eliminación completa de su causa próxima, después de una sucesión activa y no interrumpida de fenómenos morbosos.

La enfermedad crónica es aquella cuya causa y condiciones próximas de desarrollo, reproducidas sin cesar, no se han juzgado del todo sino incompletamente, lo que puede suceder de tres modos: 1.º Los esfuerzos críticos y medicinales del organismo no eliminan el principio morboso sino por cierto tiempo: (enfermedades crónicas compuestas de abscesos agudos); 2.º Esta reacción ofrece un desarrollo de fuerza, lento, interrumpido, insuficiente y sin relación con el estado morboso ó la caquexia: (enfermedades mixtas, crónicas.) 3.º La reacción consiste esclusivamente en actos dinámicos ó nerviosos sin coordinación ni poder crítico, y con ausencia de todo vicio apreciable de la materia (neurosis.) 4.º En fin, no se observa sino signos de una alteración más ó menos gradual, sin síntomas evidentes (caquexias).

Un convencimiento práctico fundado en muchos hechos, nos ha dado á conocer, que la indicación y contraindicación de los antiflogísticos está fundada particularmente en las consideraciones que se acaban de establecer

en las proposiciones precedentes, que importa mucho no olvidar para no tener que arrepentirse: así se observa, que una sangría copiosa cuando está indicada salva la vida de un animal y esta misma sangría, aunque con apariencias de indicación, sino es efectiva le priva de la vida.

Para que nos podamos entender, en una enfermedad aguda en general, las indicaciones de las emisiones sanguíneas deben sacarse de muchas consideraciones, de las que espondré las mas principales, á saber: 1.^a La naturaleza de la causa próxima ó determinante, pues no debe consultarse en este caso sino muy poco ó nada de la causa ocasional ó remota: 2.^a La constitucion del individuo, y despues su temperamento é idiosincrasia: ya veremos cuando entremos en pormenores, que estas tres cosas son muy distintas: 3.^a La forma de la enfermedad, es decir, el modo de relacion que se ha establecido entre la causa y el individuo ó el organismo. Tales son las tres principales fuentes de que el profesor debe deducir sus indicaciones ó sus motivos de obrar. Hay una multitud de otras secundarias, como la edad, que entra en una de las principales, puesto que en cierto modo forma parte de la constitucion individual; la estacion que algunas veces puede entrar en la categoria de las causas próximas; en fin muchas circunstancias anteriores previstas ó accidentales, pero que pueden incluirse en la tercera condicion, á saber, la forma de la enfermedad ó el modo de relacion que se establece entre la causa y la economía viviente, etc. Lo mismo decimos del tiempo de la enfermedad, quiero decir, de su periodo ó del instante de su duracion.

Puede contarse como proposicion general, sin temor de equivocarse, que cuanto mas deletérea y enemiga de la vida es una causa próxima y material de enfermedad aguda, y por consiguiente cuanta mas septicidad induzca en la

sangre y mas accion disolvente manifieste en la sustancia orgánica sólida ó liquida, tanto mas deberemos abstenernos de emisiones sanguíneas y de una dieta demasiado antiflogística. Y reciprocamente cuanto mas asimilable y en cierto modo digestible y alimentable es la causa próxima material de una enfermedad, y por consiguiente cuanto menos ha descompuesto los humores y alterado la crasitud de los sólidos, mejor se podrá emplear las sangrías y debilitar al enfermo por un régimen antiflogístico rigoroso.

En otro articulo probaremos con ejemplos numerosos cuanto acabo de decir.—*G. S.*

VETERINARIA PRÁCTICA.

CURACIÓN DE UN TETANO TRÁUMATICO POR EL USO DEL CLOROFORO.

El 3 de agosto fuí llamado en apelacion por D. Juan Armesto de esta vecindad, para que en union del profesor de albeitería, D. José Jimenez, me encargase de la asistencia de un animal que dicho Señor tenía enfermo de gravedad, y al cual con fundamento le habían pronosticado la muerte.

Conmemorativos. El enfermo en cuestión es un caballo de raza andaluza, capon, pio en tordo, 5 años, 7 cuartas y 2 dedos, destinado á la silla; temperamento nervioso bien marcado; excelente constitucion; antecedentes de buena salud.—El dia 1.^o de julio fue castrado á fuego, soportando bien las alteraciones que esta operacion lleva siempre consigo; las heridas que, permanecian abiertas, supuraron bien hasta el 28, en que notaron la secrecion un poco coibida, sin que por ello mostrase el animal alteracion sensible. Siguió así hasta el 1.^o de agosto en que habiéndole observado un poco de rigidez en el cuello y dorso con perdida del apetito, llamaron al profesor mencionado que empezó á medicinarlo con los medios que le aconsejaron su práctica y aplicacion; mas viendo que todo era en valde, porque el animal se había agravado considerablemente, determinaron consultarme.

Estado del enfermo el dia 3.—Separacion de los miembros locomotores, cabeza elevada, cuello estendido, ijares retraidos, respiracion dificil, pulso pequeno y lento, trismus incompleto, espina encorvada, cola en trompa y rigidez general que hacia muy dificil toda clase de flexion.—En este estado se le prescribieron tres vegigatorios, uno en la circunferencia de las heridas, y dos en la cara interna de las piernas; fricciones en los maseteros, articulaciones temporo maxilares y de los remos, con una disolucion del amoniaco liquido; se le puso un masticatorio de asafetida; lavativas de esta misma sustancia, alternadas con algunas dosis por la boca de un brebaje opiado alcanforado, y en los intermedios aguta en blanco que el animal tomaba voluntariamente aunque con trabajo.

Dia 4.—Siguiendo el paciente en el mismo estado se le pusieron dos sedales en las nalgas y otros dos vegigatorios en los remos anteriores, determinando al mismo tiempo hacerle una cubierta de lana que le abrigase todo el cuerpo lo mas exactamente posible, y se le ordenaron unos fomentos y vapores de plantas emolientes, continuando las prescripciones del dia anterior.

Dia 5.—Desde este dia quedé solo encargado de la asistencia: el enfermo se habia empeorado mucho, el trismus era completo, nula la deglucion, la respiracion dificil en estremo, el cuerpo clignotante cubria al globo del ojo en toda su extension, las estremidades estaban sumamente rigidas, y el animal muy sensible, fatigoso, moviéndose sin cesar y cubierto de sudor.—En este estado, casi apurados ya los recursos con lo que el profesor de cabecera habia hecho y lo por mi prescrito, me decidí á ensayar el cloroformo; para lo cual intenté las aspiraciones, pero fueron inútiles mis esfuerzos, ya por lo imperfecto del aparato de que me valí, ya por la gran defensa que hacia el paciente: entonces concebi la idea de usarlo en fricciones (si bien con desconfianza del efecto atendida la volatilidad de esta sustancia); para ello hice esquilar muy bien toda la columna vertebral á trechos alternados de ocho dedos de extension, y mezclando despues media onza de este liquido por una de manteca, se le friccionó perfectamente todo el sitio preparado, repitiendo

cada dos horas esta misma operacion; administrando únicamente al enfermo dos lavativas de fécula tapioca para alimentarlo.

Dia 6.—Sensible mejoria: el animal permanecia tranquilo en la estacion, el número de respiraciones habia disminuido y se hacia con menos pena esta funcion, el pulso estaba mas desenvuelto, la rigidez era menos intensa, el paciente abria la boca como el diámetro de un duro, los sudores habian desaparecido en un todo y la gran sensibilidad del dia anterior habia calmado. Se continuó sin alteracion el plan establecido.

Dia 7.—Progreso en la mejoria que se habia notado el dia anterior: el animal pudo masticar y deglutar unas cuantas habas secas que se le dieron, flegia muy bien los miembros locomotores, la respiración y el pulso estaban casi en el estado normal y la rigidez quedaba limitada únicamente al cuello y dorso. La terapéutica de este dia se redujo á solo las dos fricciones del cloroformo; se le hizo beber agua en blanco y dió un paseo por la caballeriza.

Dia 8.—El animal ostentaba su alegría habitual, relinchaba y manoteaba cuando sentia pasos como en ademan de pedir el pienso; los desórdenes generales habian desaparecido del todo y la rigidez del cuello y dorso era mucho menor. Se quitó uno de los sedales y suspendió una friccion, permitiendo al paciente comer un poco de verde y pasear fuera de la caballeriza.

Dia 9.—Se declaró el animal en estado de verdadera convalecencia; pues solo le quedaba una rigidez insignificante en el cuello que se esperaba fuese desapareciendo poco á poco; por cuya razon se le quitó el sedal que quedaba, y suspendió todo procedimiento terapéutico, sometiéndole desde este dia á los preceptos de una buena higiene; con cuya observancia se logró verle tornar á su primitivo estado de salud, en el espacio de quince dias, tan completamente que hoy, continuando aun en esta poblacion, se haya destinado al servicio de una Señora.—Ecija 22 de octubre de 1851.—

José María Giles.