

## TRABAJOS ORIGINALES

**D. José Robert**

POR

J. BARCELÓ

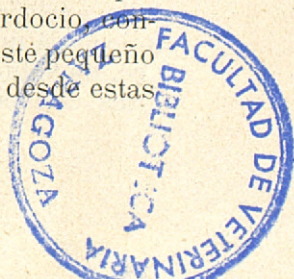
Al terminar el tercer volumen de nuestra Revista, cerramos la galería de Veterinarios eminentes con el profesor de anatomía de la escuela de Zaragoza.

Retirado de la vida activa, por el peso de los años, ha sido D. José Robert, maestro de dos generaciones de veterinarios. Su carácter bondadoso le granjeó el cariño de sus numerosos alumnos, y cuantos hemos aprendido los primeros pasos en la senda de la Veterinaria, guiados por el eximio maestro, lo recordamos con grata satisfacción.

Robert, en la cátedra, ha sido consecuente y laborioso, y en sus buenos tiempos no holgaban sus alumnos un solo día por falta del profesor, que, esclavo de su deber, llegaba á fin de curso habiendo hecho labor positiva y personalísima, cuya magnitud tal vez no comprendíamos para poderla apreciar merecidamente.

Al ser jubilado, desempeñaba el cargo de director de la Escuela de Zaragoza; Escuela en donde Robert tenía guardados todos sus amores profesionales y que, al dejarla, como último eslabón de la cadena de su historia, habrá sido á costa de su propia alma que antes que de la Escuela habrása desprendido de su cuerpo. Jubilado ó no, Robert pertenece á la Escuela de Zaragoza y por muchos años flotará en su ambiente el recuerdo del sabio maestro que supo engrandecerla como Director y como catedrático.

Robert pertenece á la pléyade de aquellos hombres que ejercieron la enseñanza como un verdadero sacerdocio, consagrandole á ella todas sus energías. Al dedicarle este pequeño recuerdo con motivo de su reciente jubilación, desde estas





páginas, hónrase la REVISTA VETERINARIA DE ESPAÑA y cree interpretar fielmente los sentimientos de cuantos tuvieron la satisfacción de conocerlo y tratarlo, tanto en la cátedra como en la intimidad.

---

## TRABAJOS EXTRACTADOS

---

### TERAPÉUTICA Y FARMACOLOGÍA

BARCELÓ. **La arecolina en las indigestiones de los solípedos.** — No es la primera vez que hablamos en las páginas de esta Revista de la droga en cuestión. En el anterior volumen, después de algunos casos desgraciados, llegamos á dudar de la eficacia bienhechora del medicamento, y apuntábamos nuestras dudas en forma tal, que relatábamos algunos de los casos seguidos de muerte después de su aplicación.

Nuestro modesto concurso á la Clínica de la Unión Catalana nos ha permitido apreciar de nuevo los efectos de la arecolina en las indigestiones y consideramos un deber exponer aquí nuestras observaciones personales, que si bien nada nuevo han de enseñar á nuestros ilustrados compañeros, constituyen, en cambio, un número considerable de casos observados en un corto periodo, tratados todos por la arecolina, que nos han permitido estudiar bien y de cerca los efectos de la droga, su preparación y dosificación convenientes, así como sus buenos resultados.

En un corto lapso de tiempo, hemos tratado unos 30 casos de indigestión por la inyección subcutánea de arecolina, y sólo hemos tenido cuatro bajas: una de cólico vertiginoso, otra de cólico tromboembólico, otra por rotura del estómago y otra por rotura del intestino.

Debemos hacer constar, igualmente, que la droga ha sido preparada siempre con la misma fórmula (bromuro de arecolina al 1 por 100) y por la misma casa (Ferrer), lo que nos ha permitido llegar al conocimiento de su verdadera dosificación con mayor seguridad, por que, sin ningún género de duda, cuando se administra á mayor dosis de la debida, sus efectos tóxicos son rápidos y mortales.

En los primeros casos tratados con la referida fórmula, pude apreciar los terribles efectos de una dosis excesiva aplicada á un caballo de gran talla: se le inyectaron unos 8 cc. de solución y al cuarto de hora era presa de unos sudores copiosos generales y fuertes pujos con el aspecto



doloroso de la muerte retratado en su cara. Este caballo padecía una indigestión crónica que llevaba unos ocho días de tratamiento por la misma arecolina á dosis moderada por dos veces, con brevajes purgantes oleaginosos, etc. De manera que la situación crítica del enfermo debía atribuirse única y exclusivamente á los efectos tóxicos de una dosis inmoderada de arecolina que le acababa de aplicar. Pasada la primera hora, fué disminuyendo gradualmente de intensidad el efecto tóxico, hasta desaparecer el inminente peligro de muerte á que había estado expuesto.

Hemos seguido aplicando 5 cc. de la solución en los animales de gran talla con buenos resultados y exentos de manifestaciones tóxicas, pudiendo apreciar sus buenos efectos desde los primeros momentos. Tal es el concepto que hoy se tiene de la medicación en esta Clínica, que antes de proceder á otro tratamiento, se da la inyección de 5 cc. si es caballo de gran talla, proporcional si se trata de animales más pequeños, y se les coloca en un bok con buena cama, hasta ver los resultados que, generalmente hablando, son satisfactorios.

Hemos observado, que, cuando por considerar la indigestión ligera, no se ha inyectado al caballo más que la mitad de la dosis anteriormente consignada, se han producido los mismos efectos secretorios y con la misma rapidez de acción que con la dosis de 5 cc., lo que da lugar á la lógica conclusión, en términos generales, de que aun puede reducirse dicha dosis. En los casos que se sucedan procuraremos ensayar la dosis mínima.

**BUTCHER, J. C. Tratamiento americano de la sarna.** — La fórmula adoptada en el departamento de Agricultura de los Estados Unidos para combatir la sarna de los animales domésticos, es la siguiente:

Flor de azufre. . . . .	10 kilogramos.
Cal viva . . . . .	5 »
Agua. — C. S. para hacer . . .	400 litros.

Apagar la cal, mezclar perfectamente el azufre y la cal, añadiendo agua suficiente hasta formar una pasta clara. Viértase esta pasta en un recipiente que contenga el resto del agua. Hágase hervir durante dos horas ó hasta que las partículas se disuelvan, removiéndolo de vez en cuando para evitar que el producto se encienda. Dejar enfriar la solución y esperar que se depositen las materias en suspensión; decantar, y añadir á la solución la cantidad de agua suficiente para que resulte la cantidad primitiva.

Para usar la solución hay que calentarla y sostenerla á 40°, impregnando ó bañando, que es mejor, á los animales y procurando evitar que se enfrien. En caso de epizootia



en los animales grandes, construir una balsa para que puedan nadar en ella. Deben tratarse todos los animales afectados de sarna, y lo mismo los que han estado expuestos al contagio. A los primeros debe dárseles otro baño al cabo de diez ó quince días. — J. F. — (*American Veterinary Review*, abril 1909; *Rec. de Méd. Vét.*, 15 junio 1909).

DELAUD. **Collargol ó plata coloide.** — Este producto se presenta en forma de pequeños granos negros con reflejos metálicos, es inodoro, su sabor no es desagradable y no es ni cáustico ni irritante. Se disuelve en 25 partes de agua destilada, y de ello resulta una solución de color moreno.

El collargol contiene un 97 por 100 de plata, y hay que preservarlo de la acción de la luz. Es un bactericida de primer orden, cuyo empleo debiera ser mayor.

En inyecciones intravenosas, permite combatir las enfermedades infecciosas graves del caballo y del buey, la papera maligna y el anasarca (Mollereau).

En Alemania se utiliza, para combatir, la omfaloflebitis de los potros y terneros, en las afecciones sépticas consecutivas á la retención de la placenta en la vaca (Mollereau, Porcher y Nicolás). Las conjuntivitis y queratitis purulentas se tratan con ventaja mediante las soluciones de collargol al 1 por 20. También está indicado contra la disentería infecciosa de los terneros.

Las heridas sépticas pueden espolvorearse con la siguiente mezcla:

Collargol. . . . .	3
Lactosa . . . . .	97

Al interior únicamente se administra el collargol en inyecciones intravenosas al 1 ó 2 por 100 en agua destilada. Las soluciones deben hacerse en el acto en que deban usarse. Se inyecta 25 ó 50 centímetros cúbicos cada día en la yugular en el caballo y buey, pero si conviniera pueden inyectarse 2 ó 3 gramos de collargol en una sola vez.

En la disentería infecciosa de los terneros se practican inyecciones repetidas de 5 c.<sup>3</sup> al 1 por 100 (Mollereau, Porcher, Nicolás). — J. F. — (*Rev. Vet.*, 1.º junio 1909).

DELAUD, A. F. Profesor agregado á la Escuela de Veterinaria de Tolosa. **Los vasógenos.** — La absorción de un medicamento es más fácil cuando éste se disuelve ó emulsiona en un excipiente apropiado, sobre todo cuando este excipiente tiene la propiedad de mezclarse bien con el agua ó con soluciones acuosas. Por esta razón la lanolina constituye un excipiente excelente para las pomadas, mas su elevado precio limita su uso á la medicina canina.

Kreuer, de Colonia, tratando por el oxígeno á baja pre-



sión y á determinada temperatura, los aceites del Cáucaso, desprovistos de sus productos más volátiles (esencia de petróleo, éter de petróleo, etc.), obtuvo nuevos cuerpos constituidos por la vaselina oxigenada que podían mezclarse con el agua. Estas combinaciones son los *vasógenos*, que constituyen excelentes excipientes.

Estos *vasógenos* disuelven la mayoría de las sustancias medicamentosas de uso más corriente y facilitan de esta suerte su empleo. Son flúidos, viscosos, de color amarillo obscuro, variando su densidad entre 0·89 y 0·92; tienen reacción ligeramente alcalina, y con el agua forman emulsiones perfectas, duraderas y blanquecinas. Su poder disolvente se ejerce sobre el iodo, iodoformo, alcanfor, cloroformo, ictiol, ácido salicílico, pioctanina ó azul de metileno, creosota, bi-ioduros, mercurio, etc. Los medicamentos así obtenidos se mezclan con el agua y con los líquidos del organismo, para formar emulsiones, cuyos granos activos son excesivamente tenues, de tal modo, que su absorción es completa y rápida.

Si friccionamos un animal con iodo disuelto en el *vasógeno*, podremos hallarle en la orina al cabo de una hora de haber hecho la fricción (1).

Los *vasógenos* simples no son tóxicos, y algunos medicamentos irritantes para la piel y para las mucosas, tales como el iodo, la creosota, etc., pierden sus propiedades irritantes y adquieren una acción terapéutica mayor. He aquí los principales *vasógenos* compuestos:

1.º *Iodosol*. — *Vasógeno* iodado al 10 por 100. Se usa al interior en brebajes, bolos y electuarios. Patrigeon (2) ha conseguido buenos resultados en dos casos de *pneumonía* y en un caso de *bronquitis* en el caballo (10 á 20 gramos al día).

Al exterior se usa el *iodosol* en todos los casos en que el iodo está indicado (tintura ó *ioduros*). — Con él se han conseguido excelentes resultados en el tratamiento de *flegmones* (Hasak), tumores óseos (Ohl), de adenitis (Steinwedel), de tumores actinomicóticos (Blume), sarna del perro (Lemke), artritis, rinoritis, herpes tonsurante, linfagitis de los miembros del caballo, clavos y exóstosis incipientes.

Eloire ha tratado con éxito por el *iodosol* un caso de *angina* grave en la vaca y muchos casos de *anginas* en caballos jóvenes. Con las fricciones de *iodosol* la piel quedaba menos marcada que después de la aplicación de un *sina-pismo*.

El *iodosol* es un modificador y cicatrizante de las llagas de estío en el caballo y mulo. Estas llagas, que tan refractarias son á los más variados tratamientos, han curado siem-

(1) Eloire. «Les vasogènes en Médecine vétérinaire». *Semaine Vétérinaire*, 6 enero 1907, pág. 3.

(2) Patrigeon. «Les vasogènes». *Semaine Vét.*, n.º 1, 1905.



pre de un modo rápido y completo por el empleo del iodosol (1). El iodosol es un antiséptico y cicatrizante para todas las heridas antiguas ó recientes.

2.º *Iodoformosol*. — Es una solución de iodoformo al 3 por 100 en el vasógeno. Su olor es poco intenso.

Este producto se mezcla perfectamente en el agua y substituye al iodoformo. Al exterior se emplea generalmente puro, algunas veces emulsionado en el agua. Con él se hacen irrigaciones al interior ó en la superficie de las heridas por medio de una jeringa, aplicaciones locales ó taponamientos con algodón hidrófilo mojado con el producto.

Está indicado su empleo en los casos de abscesos, heridas, razas, clavaduras, contusiones, fistulas, gabarros, flegmones, catarro auricular grave, tendonitis, exóstosis, tumores actinomicóticos, etc.

3.º *Camfrosol*. — Es un vasógeno asociado al alcanfor y al cloroformo en partes iguales.

4.º *Ictiosol*. — Vasógeno ictiolado al 10 por 100.

Estos dos últimos productos asociados, han dado á L. Bretegnier hermosos resultados en el tratamiento del eczema en el caballo, en cuya enfermedad calma el prurito y hace desaparecer las lesiones producidas por el roce sin dejar vestigios.

5.º *Creosotosol*. — Es una solución de creosota en vasógeno en proporción de 20 por 100. Esta preparación es completamente soluble en el agua, y la creosota que entra en su composición pierde su causticidad.

Obra con eficacia para combatir las afecciones de las vías respiratorias, como lo prueban las observaciones de Patrigeon, Perrot, Bonot, Goudeau y Gosselin. El creosotosol goza de propiedades anestésicas, astringentes y antisépticas, y su uso está indicado en el tratamiento de las afecciones laringofaríngeas. A los animales grandes se administra á la dosis de 3 á 5 cucharadas de las de tomar café cada día en el agua, en la leche, en un brebaje cualquiera y mejor aún en un electuario ó en miel.

Para el perro la dosis es de media á una y media cucharadas de las de tomar café cada día. Al exterior se usa para fricciones.

6.º *Pioctosol*. — Es una solución en el vasógeno de 2 por 100 de pioctanina ó azul de metileno. Se seca con rapidez, y su color desaparece fácilmente de las manos y de los vestidos si se lavan simplemente con jabón. Este producto astringente y anestésico se usa contra las heridas producidas por los arneses y para tratar todas las heridas que supuran. Embadurnar con el producto puro ó en irrigaciones con soluciones de pioctanina en agua hervida.

(1) L. Bretegnier. «Étude thérapeutique des vasogènes vétérinaires». *Repertoire de police sanitaire vétérinaire*, 15 enero 1907, pág. 6; 15 febrero. pág. 21.



7.º *Cadosol*. — Es una solución en el vasógeno de 50 por 100 de aceite de enebro. Conviene para el tratamiento de las afecciones de la piel del caballo, buey y animales pequeños (dartros, sarnas antiguas de la crin y cola del caballo, sarna demodécica del perro, etc.)

8.º *Iodhyrgógeno*. — Es un vasógeno con el 10 por 100 de biioduro de mercurio. Preparación excelente, que puede substituir la pomada mercurica (alifafes, vejigas, clavos, exóstosis, esparavanes).

9.º *Iodhyrgosol*. — Vasógeno con ioduro doble de potasio y de mercurio (ioduro de potasio, 2'5 por 100; ioduro mercurico, 1'75 por 100).

Esta preparación es menos activa que el iodhyrgógeno y se usa para los animales de lujo.

Para terminar, citaré el salicilosol, que es un vasógeno salicilado al 10 por 100, el mercúgeno, vasógeno que contiene el 50 por 100 de mercurio finamente dividido, que substituye con ventaja á la pomada mercurial.

Todos estos preparados contienen el principio activo en forma excesivamente tenue, y desde este punto de vista ofrecen relaciones muy íntimas con los peróxidos y las soluciones coloides que parecen contener los metales ionizables. — J. F. — (*Rev. Vétérinaire*, 1.º de julio de 1909).

**NIEDERREUTHER. Acción y aplicación de la yodipina.** — Niederreuther dice haber empleado la yodipina con gran éxito en una yegua afectada de enfisema pulmonar. En tres semanas le fueron administradas cerca de 100 gramos de yodipina al 25 por 100 por vía subcutánea. Después de la primera inyección el animal presentó notable mejoría, que fué aumentando hasta el punto de poder utilizar la yegua para una marcha regularmente acelerada.

Böhme refiere el caso de un perro gravemente enfermo de pulmonía doble, que le fué presentado después de ocho días de haberse iniciado la enfermedad.

El animal no comía, estaba muy débil y respiraba con pena. Se le inyectó en el cuello una dosis de 10 gramos de yodipina al 25 por 100 y se le aplicó una compresa de Priessnitz alrededor del tórax. Al día siguiente se notó una sensible mejoría, aumentó el apetito y la tos se ablandó.

A los cinco días se hizo otra inyección subcutánea de 10 gramos de yodipina al 25 por 100, con tal resultado, que el perro pudo darse como curado al cabo de tres semanas.

Según Böhme, la yodipina dió buenos resultados en dos casos de fiebre petequial del caballo. El mismo día de la inyección y administración interna del medicamento, la tumefacción de la cabeza, miembros y abdomen desapareció, curando ambos caballos en pocos días.

La tumefacción que resulta después de la inyección sub-



cutánea de yodipina, desaparece en poco tiempo con el masaje y con las cataplasmas calientes. — J. F. — (*Woch. für Tierh.*, núms. 46 y 50. — *La Clinica Veterinaria*, n.º 2, 1909).

**RAPPIN. Vacunación de los bóvidos contra la tuberculosis.** — Desde hace siete años el autor hace experimentos con bacilos de Koch, modificados mediante algunos compuestos químicos, habiendo logrado conferir al cobayo y al perro un grado de resistencia notable contra la inyección virulenta de bacilos tuberculógenos. El resultado de estas investigaciones en los bóvidos ha sido el siguiente: dos terneros, testigo el uno y vacunado el otro, reciben, al cabo de largo tiempo, una inyección virulenta de tuberculosis bovina en la yugular. Dos meses y medio después, el ternero testigo presenta síntomas de tuberculosis. El otro parece hallarse en excelente estado de salud. Otras dos terneras, vacunadas é inoculadas en la yugular con tuberculosis bovina, no presentan, al cabo de dos meses, ningún síntoma y gozan de perfecta salud.

Rappin piensa que su método será aplicable á los bóvidos y probablemente al hombre. — J. F. — («Société de Biologie», sesión del 13 de marzo de 1909).

**Un nuevo método de cura de la sordera.** — En los casos de disminución del oído á consecuencia del endurecimiento de la membrana, como se observa en los perros á causa de otorreas crónicas, meningitis, perforaciones de la membrana con cicatrices consecutivas, se usan ventajosamente las instilaciones repetidas varias veces cada día de:

Tiosinamina . . . . .	15 gramos
Antipirina . . . . .	7'5 »
Agua destilada. . . . .	100 »

J. F. — (*Il Nuovo Ercolani*, 20 enero 1909).

**VALLISNIERI, A. El clorhidrato de quinina en la diarrea blanca de los recién nacidos.** — Hay que comenzar por aislar los terneros enfermos, desinfectar la plaza que ocupaban, y hay que administrar sulfato de sosa á la madre para neutralizar la acidez de la leche.

Dos veces al día se les administra dos pastillas de clorhidrato de quinina (cada una contiene 20 centigramos de dicha sal), ó el equivalente en clorhidrato puro, más 3 gramos de láudano. De este modo se consigue un descenso de la temperatura y á la vez se evita en cierto modo la fermentación irregular de la leche.

Es conveniente poner á los animales á una dieta relativa durante los primeros días que siguen á la aplicación de este tratamiento.



Los enfermos pasan el período crítico y se restablecen pronto. — J. F. — (*Il moderno Zoviatro*, 15 mayo 1909).

OERI. **Un nuevo desinfectante.** — Es una mezcla en partes iguales de acetona y alcohol de 95°. Empapando en la mezcla una franela y frotándose las manos, obtiéndose una desinfección, al cabo de 4 ó 5 minutos, que se puede considerar como perfecta. No es necesario más que un lavado previo y la limpieza previa de las uñas. Las manos quedan secas y sin irritación. Este método, sencillo, práctico y eficaz, debe recomendarse para practicantes, comadres, etc. (*Centralb. f. Geburt. u. Ginek.*; análisis de C. Monset, en la *Rev. de Med. y Cir.*, 1909, n.º 4, p. 120). — P. F.

RODRÍGUEZ MÉNDEZ. **Suero antitetánico.** — La mortalidad ha aumentado con su uso; si ha disminuído, es tan poco — de 0'8 á 0'6 por 100,000, según P. Delbet — que no merece ser tenida en cuenta. Sieur, partidario de este suero, dice que el número de muertos es sensiblemente igual que antes de la sueroterapia. Otras estadísticas hablan contra el suero, como preventivo y como curativo. Según Imbert (*Marseille Médic.*, 1907) debe usarse *pronto y á dosis repetidas*, en toda herida dudosa. «Conformes; mas es necesario continuar estudiando en el laboratorio, de donde ha salido, tal vez, prematuramente», dice R. M. — (*Gac. Med. Cat.*, 15 enero 1908). — P. F.

### HIGIENE COMPARADA

CASANOVAS A., **La tuberculosis en Barcelona durante el último decenio.** — (Trabajo de la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina de Barcelona). — En el decenio de 1897-1906, la mortalidad general ha oscilado alrededor de 26 por 1,000, y la por tuberculosis en torno de 3'50 por 1,000. — De 8,442 defunciones por tuberculosis, 84'74 por 100 lo fueron por la forma pulmonar, 7'71 por la meningea, 1'78 por la laríngea, 1'96 por la mesentérica y 3'81 por las demás formas. — De 10,195 fallecidos por tuberculosis, 6,149 eran varones y 3,996 hembras, ó sea 60 por 100 y 40 por 100, respectivamente, desproporción tanto más «acentuada si tenemos en cuenta el mayor número de mujeres que de varones hay en Barcelona, como se puede ver en todos los censos». — 21'9 por 100 de tuberculosos mueren antes de los 7 años; 78'1 después. — La forma pulmonar, si bien domina en todas las edades, antes de los 5 años constituye sólo el 50 por 100 de la mortalidad tuberculosa, mientras que de los 5 años en adelante sube al 93. En cambio, la forma meningea, que antes de los 5 años acusa 27 por 100 de defunciones, después alcanza sólo 1'7. Relativamente al nú-



mero de individuos de cada edad, aumenta con ella la mortalidad por tuberculosis.

De 666 enfermos del Dispensario del Dr. Xalabarder, la herencia paterna se manifiesta en 50, la materna en 27 y la mixta en 11, siendo digno de notar, dice Casanovas, el que la paterna sea doble. — De 377 tuberculosos casados, hubo 28 casos en ambos cónyuges (7'4 por 100). En 8'1 por 100 de los casos, falleció primero el marido; en 4'1 por 100, la mujer. — Hasta los 20 años la mortalidad y la morbosidad corren parejas; de los 20 á los 40 la mortalidad masculina es mucho menor (31'42 por 100) que su morbosidad (43'39); en cambio, la mortalidad y la morbosidad femeninas corren parejas. De los 40 á 60 años, la mortalidad, en ambos sexos, es mayor que la morbosidad y más todavía desde los 60 años en que la morbosidad femenina es nula, y la masculina sólo alcanza el 0'70 por 100. — En los 666 enfermos del dispensario citado, hay 443 varones y 223 hembras, ó sea 66'5 y 33'5 por 100, respectivamente. La desproporción aumenta con la edad: de 10 á 20 años hay 58'5 tuberculosos por 41'5 tuberculosas; de 20 á 30, 62 por 38; de 30 á 40, 70 por 30; de 40 á 50, 72 por 28; de 50 á 60, 75 por 25, y de 60 á 65 hay 5 varones y ninguna mujer. — Como antecedentes morbosos hubo: en 10'3 por 100, pulmonías; en 10'1, bronquitis; en 3'8 pleuresias; en 2'4, gripes; en 6, viruelas; en 7'6 tifoidea; en 6'2, sífilis; en 5'4, paludismo; en 5'8, fiebres gástricas; en 1'3, fiebre amarilla; en 1, disentería; en 12'6, blenorragia, y en 29 por 100, alcoholismo. — De 1,000 operarios eran tuberculosos: 23'5, camareros; 10 metalúrgicos; 5'39, albañiles, ladrilleros, canteros, yeseros, etc.; 4'8 trabajadores de la madera; 2'59, panaderos y molineros, y 3'2 zapateros, barberos y sastres. De 223 mujeres eran modistas 43, mujeres de su casa 29, tejedoras 25, obreras de fábrica 22, planchadoras 10, sirvientas 8 y peinadoras 7. — Hay calles que son focos de tuberculosis. Casanovas toma del *Proyecto de saneamiento del subsuelo de Barcelona*, del Sr. García Faria, datos correspondientes al decenio 1880-89, según los cuales la mortalidad por tuberculosis fué de 11'2 por 1,000 en la calle del Mediodía, 7 en la del Arco del Teatro, 6 en la de Amalia, 6'8 en la de Cruz de los Canteros, 6'9 en la del Tigre, 5'5-6'5 en las de San Antonio (Barceloneta), Salvadors y Aurora, 4'1 en la Mediana de San Pedro, 4'5 en la de Robador, 4'7 en la de Cera y de 4'5 en la Mayor (Barceloneta).

En fin, hay calles cuya mortalidad general es enorme, tales como la de Peracamps, cuya cifra es de 78'48 por 1,000; la de San Juan (Hostafranchs), de 72'09; la del Mediodía, de 59'69; la de la Carretera de la Bordeta, de 52'87, y una serie interminable entre el 50 y el 30 por 1,000. — (*Gac. Médica Catalana* 1908, núms. 753-756). — P. F.



## PATOLOGÍA Y CLÍNICA

**BRU. Acerca de las convulsiones de origen verminoso en los lechoncillos.** — El autor ha observado en noventa explotaciones agrícolas, durante los inviernos de 1906 á 1907 y 1907 á 1908, de diciembre á fin de marzo, á los lechoncillos de seis semanas á tres meses, ataques convulsivos muy intensos, que creyó podía relacionar con la presencia de vermes en el intestino. Las convulsiones se producen sólo en el momento de las comidas, apareciendo con seguridad si el alimento es líquido ó semilíquido, y con mayor rareza (cada dos ó tres comidas) cuando la alimentación es sólida, á base de granos.

Así que la crisis va á estallar, el animal se precipita en el comedero, deja escapar un gruñido agudo, cae hacia atrás en un rincón de la pocilga, guardando la posición de decúbito lateral con los cuatro miembros reunidos debajo del vientre; y luego todas las masas musculares del cuerpo están agitadas por temblores convulsivos. La duración de la crisis es de treinta á cuarenta segundos como minimum, aunque puede llegar á cuatro minutos, la respiración es muy acelerada, la piel se torna rojiza y á veces violácea, los párpados se hallan abiertos, el reflejo palpebral ha desaparecido, notándose algunas veces una salivación abundante acompañada de expulsión de materias alimenticias.

Habitualmente, cuando la crisis ha terminado, el animal se pone en posición esterno abdominal, después se levanta y se dirige vacilante hacia el comedero para continuar la comida. En algunos casos raros, los enfermos mueren á las dos ó tres crisis, ofreciendo todos los síntomas de congestión por asfixia.

Además de las crisis, los animales afectados de helmintiasis se distinguen de los otros por su actitud; están tristes, permanecen echados por mucho tiempo y exhalan un gruñido especial; la piel está fría y pálida, las cerdas erizadas, el dorso encorvado, los enfermos buscan los sitios frescos, comen su cama y se frotan contra las paredes de la pocilga. En algunos individuos se observan lesiones cutáneas que se traducen por una erupción localizada, ó generalizada, de vesico-pústulas ó pústulas del tamaño de una lenteja ó de un guisante, que evolucionan en cinco ó seis días y ocasionan formación de costras oscuras diseminadas ó confluentes, rodeadas de una zona violácea ú negruzca.

La autopsia de los animales que mueren, deja ver ascárides en el aparato digestivo y lesiones en sus paredes. Los parásitos tienen su asiento en casi toda la extensión del tubo intestinal, desde el esófago hasta las últimas porciones, pero más preferentemente en el intestino delgado, ocasionando obstrucción, enteritis y peritonitis cuando el intestino se



perfora. No es raro observar la presencia de lesiones raquílicas en los animales enfermos.

Para abreviar la duración de las crisis, el autor ha empleado en algunos casos un procedimiento empírico, que consiste en coger el enfermo por las orejas y sacudirle con vigor y friccionar el cuerpo con un puñado de paja. Bru hizo el diagnóstico sucesivo de epilepsia esencial primero, de intoxicación de origen alimenticio, provocando el vértigo abdominal. El tratamiento aplicado contra estas afecciones, aun cuando mejoró el estado general, fué impotente para disminuir el número de crisis, y únicamente administrando antihelmínticos y purgantes obtuvo buenos resultados. En los lechoncillos que maman aconseja los calomelanos en la leche, alternando con el aceite de ricino, variando las dosis según la edad del enfermo. En los cerdos cuyo régimen alimenticio es mixto ó que están destetados del todo, les administra granos de ricino mondados, asociados á los calomelanos, al polvo de helecho macho, á la absenta, á la corteza de raíz de granado y al semen contra, mezclándolo todo con leche ó farináceos y administrado en ayunas cada mañana durante tres días. A continuación se les da purgantes salinos (sulfato de sosa ó de magnesia) con melaza ó tisana de pepitas de calabaza.

Con este tratamiento los vermes son expulsados en gran cantidad, las crisis disminuyen con rapidez en número é intensidad y el animal recobra todo el aspecto saludable. Después de la curación de los accesos hay que combatir las lesiones del raquitismo, que se manifiestan especialmente á nivel del corvejón, con fricciones revulsivas y estimulantes. — J. F. — (*Revue Vétérinaire*, 1.º abril 1909).

VILALTA, F., Veterinario municipal de Barcelona. **Mal rojo y cólera en los suídos.** — El mal rojo (*rouget*) y el cólera del cerdo, ó sea la pneumoenteritis infecciosa, son dos enfermedades distintas, que, no obstante presentar una sintomatología bastante expresiva, en algunas ocasiones ocurren dudas, y es preciso recurrir á procedimientos bacteriológicos y al examen experimental.

El bacilo del *rouget* es inmóvil y se colorea bien por el método de Gram; todo lo contrario el del cólera, que es móvil y no toma la coloración Gram.

El método experimental para el diagnóstico diferencial consiste en extraer una pequeña cantidad de pulpa de hígado, bazo ó ganglio alterado y se diluye en un mortero con cinco centímetros cúbicos de agua hervida; se filtra para que pueda aspirarlo la aguja de la jeringa de Pravaz, y se inyecta medio centímetro cúbico en los músculos del muslo de un cobayo y en los pectorales de un pichón.

Si se trata de *rouget*, el pichón morirá del tercero al



quinto día y al cobayo no le pasará nada, sucediendo lo contrario en el caso de tratarse de la pneumoenteritis, ya que el cobayo morirá del tercero al octavo día después de la inoculación, y al pichón nada de anormal le ocurrirá.

Los síntomas con que se manifiesta el mal rojo en los cerdos son: primero, postración é inapetencia, fiebre alta, cola caída, baba viscosa, párpados tumefactos, epistaxis y vómitos. Los excrementos se presentan duros al principio, pero bien pronto aparece el síntoma característico: la diarrea.

Se estudian tres formas de *rouget*: la septicémica, que es la más rápida en su evolución y cuya mortalidad es de un 90 por 100; la cutánea, que se distingue por sus manchas rojizas que se presentan en diferentes partes de la piel, y la crónica, difícil de diagnosticar y poco frecuente.

Hemos observado una forma especial, cuya sintomatología de endocarditis bacilar produce la muerte del cerdo por colapso.

La pneumoenteritis, cólera del cerdo, se distingue por fiebre alta, inapetencia, conjuntiva inyectada, deyección nárctica y diarrea sanguinolenta. No es difícil observar en la piel ciertas manchas rojizas, como el *rouget*, circunstancia que ha motivado la confusión con esta enfermedad y que, de consiguiente, tantos perjuicios ha causado á los ganaderos y, por lo tanto, á la riqueza pecuaria.

La estadística acusa una mortalidad enorme; hoy, gracias á las vacunas preventivas y sueros curativos para el mal rojo de los cerdos, pueden evitarse los estragos que esta enfermedad ocasiona, pudiendo asegurarse que la mortalidad descenderá á menos de 1 por 100.

La vacuna se emplea en los animales sanos, siendo el medio de asegurar el mayor número posible de reses.

El suero tiene aplicación á piaras en las que ha aparecido el mal rojo y á condición de que se aplique en el momento de aparecer.

El método Leclainche consiste: primero, en la vacunación preventiva. Se obtiene con el uso combinado del suero y del cultivo virulento, y segundo, inyecciones curativas, que consisten en inyectar á los cerdos contaminados de 10 á 20 centímetros cúbicos de suero, según el peso de los mismos.

Respecto al cólera de los cerdos, trabajos recientes practicados por el Dr. Bruschetti, de Bulgaria, confirman un éxito seguro por medio de una vacunación descubierta por el referido autor.

Para la técnica de las inoculaciones, dosis y demás detalles, recomendamos la lectura de las respectivas instrucciones que acompañan á los frascos de suero y vacunas.

Puedo anticipar á los señores veterinarios y ganaderos que resulta muy económico vacunar á los cerdos para preservarles del mal rojo, que es, indudablemente, la enferme-



dad que tantas bajas ocasionó á los súidos de nuestra provincia, y que parece que se ha propagado en las provincias de Lérida, Tarragona, etc., etc.

Recurran, pues, los ganaderos á la sueroterapia, que es el único procedimiento práctico y positivo, llamado á resolver el problema de las terribles plagas que amenazan continuamente nuestra riqueza pecuaria.

**WILBERT. Eritrasma de origen parasitario en el caballo.** — La palabra eritrasma, que por su etimología significa rubicundez, sirve para designar las dermatosis caracterizadas por una simple placa de exfoliación epidérmica, localizadas de ordinario en la región inguinoescrotal. El autor aplica esta denominación á una afección cutánea ocasionada por un hongo del grupo de las mucedíneas, que él llama *oospora rubra*. Esta dermatosis, que nada tiene de grave aun cuando afecte un carácter invasor, ha sido transmitida de un caballo á otro por inoculación del hongo patógeno. Las principales partes afectadas son el periné, la cara interna de los miembros y los carrillos.

Las lesiones primitivas consisten en placas redondeadas irregulares, rojizas, de dimensiones de una á dos pesetas, ligeramente replegadas y con rebordes farináceos. En algunos puntos pueden desprenderse ligeras películas, pero el dermis no se halla nunca afectado. Tampoco se observa flictenas, vesículas ni pústulas; la lesión evoluciona por simple exfoliación epidérmica. No hay prurito apenas, y sin un tratamiento apropiado la afección se extiende con rapidez.

El tratamiento local parasitocida, enjabonando la parte y aplicando pomada azufrada, y la administración de bicarbonato de sosa y arsénico, han hecho desaparecer siempre la enfermedad en menos de un mes.

El parásito se presenta en forma de un micelio cilíndrico, con tabiques y filamentos, en cuyos extremos nacen esporos globulosos ú ovoideos, distribuidos en cadenas. Cultiva fácilmente en todos los medios, á los que tiñe ligeramente de color rosáceo. Por esto y por el color de los esporos, el autor propone el nombre de *oospora rubra* para el agente productor de la enfermedad.

La inoculación á la rata, cobayo, conejo, gato y perro, no da ningún resultado. Inoculado al caballo por escarificación subcutánea ó por frote en la superficie irritada, da lugar, en tres ó siete días, á la producción de placas típicas con desarrollo del parásito. — J. F. — (*Rec. de hig. y med. vet. militar*, 1908.) — (*Rev. Vet.*, 1.º de junio de 1909.)

XALABARDER, E., director del primer dispensario antituberculoso de Barcelona. **Contribución al estudio de la tuberculosis pseudo-asmática.** Comunicación al 1.º



Congreso nacional de la tuberculosis (Zaragoza, octubre 1908). — Siete observaciones clínicas de tuberculosos pulmonares con accesos disneicos, intermitentes y en todo parecidos al asma bronquial. Hay ó no signos estetoscópicos. En algunos casos no se puede diagnosticar más que por la actinografía. Si los accesos asmáticos van acompañados de fiebre, adelgazamiento y hemoptisis, puede asegurarse la realidad de la tuberculosis, aunque falten los signos físicos. Todos los tuberculosos pseudo-asmáticos presentan, al examen actinográfico, adenopatías traqueo-bronquiales. Esta forma de tuberculosis pulmonar tiende singularmente á la curación, aunque puede matar por trastornos bronquíticos, enfisematosos ó cardíacos. En el tratamiento está indicado el yoduro potásico. — P. F. — (*La Clínica Moderna*, 15 marzo, 1909.)

### FÍSICA Y QUÍMICA BIOLÓGICAS

BASTERO LERGA (J.), catedrático de medicina legal y toxicología, en la Universidad de Zaragoza. **Causas de error de la reacción de Uhlenhuth; modo de evitarlas.** — Si el conejo pesa menos de 1,500 gramos ó es una coneja embarazada, no resiste las inyecciones necesarias para obtener el suero específico. Para las inyecciones previas preferir suero de sangre humana sana, obtenido por coagulación, refrigeración, y, mejor, por centrifugación. El suero ha de ser aséptico é incoloro. El material de inyección y sangría, esterilizado. Las inyecciones mejor toleradas por el conejo, son las de 5 centímetros cúbicos de suero por cada 1,000 gramos de animal, cada siete días. Así se obtiene un suero eficaz, al cabo de seis inyecciones. Conviene que los reactivos no sean coloreados ni turbios; preferir sueros recién preparados, á los conservados por desecación. Filtrar y centrifugar las soluciones de materias á examinar, si son turbias ó coloreadas. Al elegir sangres testigos eliminar las de animales del mismo orden zoológico que la que motiva la investigación. Emplear nuevo material de análisis para cada investigación, pues el anteriormente usado para la sangre que se trata de revelar está ligeramente turbio. — (Comunic. al 1<sup>er</sup> Cong. de la Asoc. española para el Progreso de las Ciencias. Zaragoza, octubre 1908. — P. F. — (*La Clínica Moderna* 15 diciembre 1908).)

### INSPECCIÓN DE ALIMENTOS

HOYBERG. **El examen microscópico en el control cotidiano de la leche.** — Hoyberg estima que si en el campo del microscopio se hallan más de 5 á 10 microbios (estreptococos, estafilococos) y leucocitos en alguna abundancia, debe considerarse la leche como sospechosa. La pre-



sencia de muchos leucocitos sin bacterias colorables, no permite suponer que la leche proviene de vacas enfermas. La existencia de leucocitos en la leche es un hecho normal, variando su número de un día á otro. El examen de la leche ha hecho que Hoyberg hallara 8 vacas atacadas de lesiones de las mamas, 5 afectadas de diarrea, 5 que habían abortado, una que tenía una herida grande en la mama y otra que presentaba una secreción mamaria anormal (leche mucosa). Con lo expuesto queda demostrado lo interesante que resultaría del análisis bacteriológico de la leche. — J. F. — (*Zeitschr. f. Fleisch. u. Milch. hygiène*, 1909. « *L'Hygiène de la viande et du lait* », 10 julio 1909).

**JENSEN, O. Apreciación de la leche en las lecherías.** — La acidez normal de la leche oscila entre 6 y 8'4 grados (Soxhlet-Henkel) y más generalmente entre 6'4 y 7'6. Si la acidez es menor de 6, la leche procede de reses enfermas en su último periodo de lactancia, ó bien ha perdido parte de su ácido carbónico á consecuencia de prolongada conservación, de haber sido calentada ó de otros procedimientos. Una acidez mayor de 8'4 puede ser dependiente de algunas afecciones de la ubre (mamitis estreptocócica), ó de la adición de calostro. La acidez del calostro puede llegar hasta 22. Sin embargo, una acidez excesiva es resultado de la fermentación láctica. La leche, cuya acidez es anormal, debe rechazarse siempre.

Peter aconseja que se ponga á la estufa la leche que tenga que ensayarse á una temperatura de 24 á 25°, temperatura favorable para la fermentación láctica, y sacarla al cabo de doce á veinticuatro horas. En estas condiciones, la leche buena apenas es ácida al cabo de doce horas ni se coagula casi á las veinticuatro horas. La mayor parte de las leches de que se surten las queserías suizas, toleran esta prueba aun en verano.

Hanse dado indicios acerca del contenido de bacterias de la leche, haciendo la *prueba de la reductasa*. Todos los microbios de la leche son reductores y decoloran diferentes materias colorantes. La leche colorada con azul de metileno se decolora tanto más pronto cuanto mayor número de microbios contiene. Barthel ha introducido este ensayo en las lecherías de Suecia. Utiliza 10 cc. de leche,  $\frac{1}{2}$  cc. de una mezcla de 5 cc. de una solución alcohólica saturada de azul de metileno con 195 cc. de agua.

La leche á la cual se ha adicionado la substancia colorante, debe taparse con una capa de parafina líquida de 2 centímetros de grueso y colocarla al baño maria á 45 ó 50°. Si la leche es muy mala, ó sea que contenga más de 25.000,000 de microbios por centímetro cúbico, se decolora en tres horas. La leche buena conserva la coloración azul durante



mucho tiempo. Jensen observa que la leche que contiene 7 millones de microbios por centímetro cúbico, se decolora con mayor frecuencia antes de tres horas cuando la temperatura no excede de 45°. Además demuestra que la temperatura influye en el tiempo de reducción. La temperatura óptima de acción de la reductasa es de 50°. Para la leche que se decolora en un cuarto de hora, la reducción se hace más pronto á 50° que á 45° y con mayor rapidez á 45° que á 40°. La leche, cuya reducción es lenta, se comporta generalmente al revés y puede conservar su coloración quince horas más á 50° que á 45°.

Operando á la temperatura de 38° y empleando solamente la mitad de la cantidad de solución de azul de metileno recomendada por Barthel, puede clasificarse las leches que se examinen en cuatro grupos:

1.° Leches buenas que conservan la coloración durante siete horas y que contienen 100,000 microbios por centímetro cúbico.

2.° Leches medianamente buenas, que se decoloran al cabo de dos á siete horas y contienen de 100,000 á 3.000,000 de microbios por centímetro cúbico.

3.° Leches malas, que se decoloran entre un cuarto de hora á dos horas y que contienen de 3 á 20 millones de bacterias por centímetro cúbico.

4.° Las leches muy malas, que se decoloran en menos de un cuarto de hora y que contienen cantidades de microbios mucho mayores.

La prueba de la fermentación es indispensable para la industria quesera. Con ella se ve si la leche contiene muchos microbios productores de gases.

Estos microbios proceden de los excrementos de las vacas, de otras impurezas, ó bien son agentes de enfermedades de la mama. A 38 ó 40° se desarrollan más pronto que los fermentos lácticos, y para hacer la prueba hay que someter la leche á 38 ó 40° y examinarla á las doce, veinte ó veinticuatro horas. Para hacer el ensayo no hay que tomar menos de 40 centímetros cúbicos. Jensen cree que es superfluo recubrir con parafina los tubos que sirven para la prueba de la reductasa.

Para obtener la temperatura de 38° utiliza el baño maría de gran capacidad, calentado por medio de una lámpara de alcohol.

Las lecherías que cuenten con un pequeño número de proveedores, pueden utilizar los fermentadores suizos á condición de que los frascos sean de 40 centímetros cúbicos. Para las lecherías que tienen muchos centenares de asociados, recomienda la marca Blauenfeldt Trede de Copenhague. Para el examen con el baño maría, es necesario continuar el examen sin interrumpirlo durante el primer



cuarto de hora y después cada media hora. Las mujeres sirven muy bien para este trabajo. Estas pruebas deben hacerlas todos los proveedores dos veces cada mes por lo menos.

Es el único medio para tener una idea exacta de la limpieza y calidad de las leches, fuera de los análisis referentes á la riqueza en principio útiles de la leche. — J. F. — (*Revue générale du lait*, 27 de marzo de 1909. — *L'hygiène de la viande et du lait*, 10 de julio de 1909.)

**MILLER, W. La significación de los leucocitos y de los estreptococos en la leche.** — La leche normal puede contener leucocitos y estreptococos en bastante cantidad. Pero la leche de las hembras enfermas llevan, por lo general, muchos más. Hay que proceder al examen de las vacas lecheras cuando el análisis revela un gran número de leucocitos. No hay un método que satisfaga para diferenciar las leches que llevan estreptococos patógenos de las que los llevan no patógenos.

Tampoco se puede preveer ninguna relación constante entre el número de estreptococos y el de leucocitos. — J. F. (*The Journal of Comparative Pathology and Therapeutics*, XXII, 1909, págs. 34-40. «*L'Hygiène de la viande et du lait*», 10 julio 1909.)

---

## NOTICIAS

---

**A nuestros suscriptores.**—Deseosos de corresponder al creciente favor que nos dispensan nuestros compañeros, hemos decidido aumentar el texto de la REVISTA, á partir del 4.º volumen, que empezará á publicarse en el próximo septiembre. En lo sucesivo, TODOS LOS NÚMEROS CONSTARÁN DE 48 páginas, en vez de 32 que tiene en la actualidad, de manera que la REVISTA tendrá la MITAD MÁS de páginas de texto que ahora. Estas 16 páginas de aumento, las destinaremos con preferencia para publicar en forma encuadernable obras de verdadera utilidad para el ejercicio profesional, empezando por un *Memorándum para el diagnóstico de las enfermedades microbianas de los animales*, que por causas superiores á nuestra voluntad, no hemos podido publicar en el volumen tercero.

Creemos que esta importante mejora será del agrado de nuestros compañeros, á quienes prometemos, contando con su apoyo, ir mejorando la REVISTA, á medida que nuestros recursos lo permitan, hasta lograr que sea semanal y cuádruple de texto, como las mejores de Alemania.

**Las oposiciones de Higiene Pecuaria.** — En la *Gaceta* del 4 de los corrientes, leemos que estas tan ansiadas oposiciones se celebrarán definitivamente el día 19 de septiembre, á las once de la mañana, en el anfiteatro grande de San Carlos.



**Nombramiento.** — Nuestro querido compañero y suscriptor don Juan Durán Mayorgas, ha sido nombrado subdelegado de Álora, con residencia en Almogía. Que sea enhorabuena.

**Concurso.** — La Real Academia de Medicina de Bélgica, ofrece un premio de 600 francos al autor de la mejor Memoria acerca del *Estudio comparativo del raquitismo y de la osteomalacia en los animales domésticos, desde el punto de vista etiológico y anatomopatológico, basado en cuanto sea posible en observaciones y experimentos personales.*

Los que deseen tomar parte en el concurso, deberán mandar las memorias al secretario de la Academia antes del 15 de julio de 1910 y dirigirlas al Palacio de las Academias de Bruselas.

**El jubileo del profesor Schütz.** — El 1.º de abril de 1910 se celebrará el cincuentenario de la entrada en la veterinaria del consejero profesor Dr. Schütz, de Berlín. Debido á los grandes servicios que este sabio de nombradía mundial ha prestado á la medicina veterinaria, el Comité encargado de festejarle ha decidido publicar un *volumen de jubileo*, que será ofrecido al profesor Schütz y á cuya redacción contribuirán sabios de todas partes del mundo. Es de esperar que España querrá tomar parte en este acto de homenaje.

El Comité organizador está compuesto por los profesores: Dr. Casper, de Breslau; Kuunemann, de Hannover; Lüpke, de Stuttgart; Miesner, de Bromberg; Dr. Oll, de Giesen, y de los Dres. Hintze y Schubert, del Instituto de anatomía patológica de Berlín.

**Monumento al profesor Brouardel.** — Se inauguró el 20 de julio próximo pasado, presidiendo el acto el presidente de la República francesa. El monumento ha sido costeado por suscripción pública y glorifica al gran profesor de medicina legal llamado en vida Pablo Brouardel.

**Curso de higiene de la leche.** — Leemos en nuestro estimado colega *L'Hygiène de la Viande et du Lait*, que el profesor Dr. Schlossmann, de Dusseldorf, ha publicado un Programa para los veterinarios acerca del tema que encabeza esta noticia, y que consta de cinco á seis lecciones ó conferencias prácticas diarias. El orden es el siguiente:

*Lunes*, 5 de julio de 1909. — Lección de Apertura; las hembras lecheras; biología de la leche (fermentos, substancias inmunizantes), higiene del establo (construcción), fisiología, desarrollo y anatomía de las glándulas mamarias, química de la leche (propiedades generales, materia grasa).

*Martes.* — Higiene del establo (disposición interior); producción de la leche; biología (principios de diferenciación de las leches); legislación lechera (leyes, jurisprudencia), lecherías; explotación de los establecimientos donde se preparan las leches destinadas á las clínicas infantiles.

*Miércoles.* — Higiene de la leche (bacteriología); transmisibilidad de las enfermedades por medio de la leche; producción de leche, or-



deño, enfriamiento, depuración, química de la leche (materias albuminoideas, azúcar); empleo de la leche en la alimentación del pueblo (lecherías, puestos de venta).

*Jueves.* — Fisiología de la leche (secreción del calostro); higiene de la leche (transporte de la leche por ferrocarril, por coches); venta de la leche; la leche como artículo alimenticio; visita á las vaquerías de la casa Horst.

*Viernes.* — Apreciación de la leche desde el doble punto de vista higiénico y químico; la leche como artículo alimenticio; legislación de la leche; fisiología de la leche (diferenciación práctica de las leches); visita á los establos y á una lechería central.

*Sábado.* — Manipulaciones lecheras; leche para niños; subproductos de la leche; progresos que hay que llevar á la práctica en la industria lechera; visitas.

**Congreso Internacional de la Prensa médica.** — Este Congreso se reúne este año en Budapest en los días 27 y 28 del actual mes de agosto, inmediatamente antes de celebrarse el XVI Congreso de Medicina.

La labor que se propone realizar dicho Congreso es de verdadera importancia, pues aparte de las comunicaciones que se presenten particularmente, figuran en la orden del día los asuntos siguientes: Anuncios (registros é investigación); Exclusión de los autores de artículos reclamos; Lucha contra la Prensa médica gratuita; Creación de un Comité permanente en Congresos internacionales; Unificación de la terminología médica; Unificación de los índices de materias de los periódicos médicos; Obligación de dar un sumario detallado, redactado en una de las tres lenguas oficiales, por parte de todos los autores de artículos originales, y Creación de una Agencia central internacional que publique estos resúmenes para uso exclusivo de los periódicos médicos.

Cuatro de estos informes serán redactados por los doctores:

1.º Dejace (Bélgica), sobre la misión de la Asociación Internacional de la Prensa médica.

2.º Dawson (Inglaterra), acerca del Comité permanente de los Congresos internacionales.

3.º Posner y Schwalde (Alemania) sobre la publicación simultánea del mismo artículo por un autor en periódicos de distintos países.

4.º Blondel (Francia), respecto á los Resúmenes que deben pedirse á los autores para publicarse al fin de los artículos originales y á la creación de una Agencia central de publicación de estos resúmenes.

Es de esperar que este Congreso alcance un verdadero éxito.

**Vacante.** — Se halla vacante la plaza de Veterinario municipal de Sarriá (Barcelona), dotada con el sueldo anual de 1,700 pesetas. Solicitudes al alcalde de Sarriá hasta el 5 de septiembre, debiéndose acreditar los siguientes extremos: ser español, de buena conducta, mayor de 23 años y menor de 45, poseer el título de veterinario y conocer la lengua catalana.