

# EL MONITOR DE LA VETERINARIA.

PERIODICO DEFENSOR

DE LOS DERECHOS PROFESIONALES Y PROPAGADOR DE LOS ADELANTOS DE LA CIENCIA.

— Sale los días 5, 15 y 25 de cada mes.—Precios. En Madrid por un trimestre 40 rs.; por un semestre 49 y por un año 36.—En provincias, respectivamente, 44, 26 y 48.—En Ultramar por semestre 40, y por un año 74.—En el extranjero 49 por trimestre, 38 por semestre y 72 por año.

— Se suscribe en Madrid, en la Redacción, calle del Caballero de Gracia núm. 9, cuarto tercero.—Librería de D. Angel Galleja, calle de Carretas, y en la secretaría de la Escuela de Veterinaria, Paseo de Recoletos. En provincias, ante los subdelegados de veterinaria.

Todo suscriptor debe propagar los casos que llegue á observar.

## SECCION PRÁCTICA.

### Contraccion espasmódica de la faringe y del esófago observada en una mula de 18 meses.

Es cosa sabida en la práctica que el esófago es uno de los órganos que, con respecto á su importancia funcional, ofrece menos número de alteraciones, ó sea es raro encontrarle con una afeccion esencial; de aquí figurásemse el que esta rareza debe obligar á los profesores que lleguen á observar alguna enfermedad de este género, darla la debida publicidad para formar grupo con los materiales ya reunidos que constituyen el fondo práctico de la ciencia.

Solo un caso de enfermedad de este órgano he visto en mi práctica de 25 años, la cual conceptúo corresponder á los nevroses: residia en la faringe y en el esófago, y se caracterizaba por la imposibilidad de tragar ó de efectuarse el acto complicado de la deglucion. La medicacion empleada, auxiliada de un medio estremo á que recurrí, se me figura dan motivo para clasificarla como una *disfagia espasmódica*.

El animal en quien la he observado es una mula, propia del labrador de este pueblo Wenceslao Tutor, el cual me consultó el día 14 de enero, diciéndome que hacia unos dias que la mula no podia ó no queria comer, y que fuese á verla. En efecto, me fuí con él y noté que el aspecto general del animal no presentaba nada de particular, pues la respiracion era regular y el pulso algo débil. En las fauces no se observaba mas que una tumefaccion insignificante, nada de tos, la boca un poco caliente y las excreciones raras. Enterado de la relacion de Tutor de la imposibilidad de tragar, quise enterarme por mí mismo del modo de verificarse este acto funcional. Mandé traeran un cubo de agua y en él se echó harina de cebada: el animal, incitado por la necesidad, se avalanzó para beber. Chupaba bien el líquido, pero este despues de ascender al velo palatino, salia del todo por las narices. Procuré cerciorarme de si descendia alguna porcion por el esófago y me fué imposible conseguirlo. Entonces dije traeran un poco de avena en rama; la mula se puso á masticar con ansia, pero conforme el bolo alimenticio

llegaba á la faringe, caia tambien por las aberturas nasales, originando á lo último un poco de sofocacion.

Como en la angina gutural se observa este fenómeno, sospeché si existia esta lesion. Puse en práctica un plan antiflojístico, escepto la sangría de la yugular, porque me retraia la debilidad de la mula. Los vahos emolientes, baños de vapor, embrocaciones con el aceite comun templado, ponerle dos mantas, friegas en los remos, etc. fué lo que se empleó. Encargué no la dieran ningun alimento para evitar la irritacion que su presencia pudiera originar; pero que la pusieran algunas lavativas nutritivas para sostener las fuerzas.

Hice muchas visitas y siempre encontraba al animal en el mismo estado; solo al tercer dia al explorar la region cervical, observé en el gargüero, hácia el lado izquierdo, un cuerpo cilíndrico, duro, que conocí ser el esófago, contraido espasmódicamente, hasta cosa de los dos tercios inferiores de su estension en la region traqueal: este espasmo cerraba totalmente la abertura de la faringe, y obligaba á que los alimentos y bebidas siguieran un trayecto anormal. Con este exámen pude fundar la base de un diagnóstico.

Me decidí recurrir á los antiespasmódicos, mucho mas cuando los medios empleados anteriormente no habian producido la menor mejoría. El alcanfor disuelto en yemas de huevo, fué presentado para que la mula lamiera; las embrocaciones con aceite de morfina en las fauces, garganta y á todo lo largo de la region traqueal del cuello, un sedal en los pechos espolvoreado con el acetato de morfina, y lavativas con cocimiento de plantas narcóticas, fué lo que se empleó.

Las fuerzas de la mula iban decayendo diariamente, á pesar de las lavativas compuestas de una gachuela líquida y aun cocida. Se continuó este tratamiento por cinco dias; la deglucion no se hacia mejor; las fuerzas estaban casi completamente agotadas, el pulso era filiforme, las mucosas estaban pálidas; el animal vacilaba en sus movimientos, si se echaba era preciso levantarle á fuerza de brazo porque no podia verificarlo por sí: temia que muriese de inanicion. En tal estado y sospechas me ocurrió practicar la operacion de la esofagotomía á fin de poder introducir sustancias en el estómago. Solo propuse al dueño como único recurso, al ver el mal estado en que la mu-

leta se encontraba. La practiqué por el método común y que es bien conocido. Llevaba la idea en lo que fuese posible, de hacer llegar al estómago medicinas y alimentos, supliendo así la falta de deglución.

Terminada la operación, y no teniendo á mano mas que un embudo, le coloqué en la abertura; introduje una dracma de alcanfor disuelto en dos yemas de huevo, viéndo con satisfaccion que descendia al estómago. Entonces introduje tambien otra dracma de alcanfor con seis granos de acetato de morfina cada dia, y de cuando en cuando algunas sustancias líquidas muy analépticas. Dí caldos de carne de vaca en los que desleia harina de cebada. Coloqué en la region traqueal una cataplasma narcótica.

Se continuó este tratamiento por seis dias, obteniendo los resultados mas satisfactorios; puesto que los alimentos se fueron deglutiendo poco á poco y despues las bebidas; se disipó la tension del esófago; suprimí el embudo é hice en el esófago la sutura de pellejeros. La cicatrizacion se fué verificando poco á poco y las fuerzas tambien se recobraron gradualmente, y la convalecencia ha sido larga, pues hasta hace unos cuatro dias no se ha notado la alegria y energia propia de la edad.— Faro y marzo 3 de 1860.— *Pedro Diaz y Oviedo.*

#### Inflamacion de los senos maxilares en el caballo y ventajitas de la trepanacion.

El catedrático de la escuela de veterinaria de Dresde, Haubner, ha dado bajo este epígrafe, una noticia excelente que corrobora lo que Delwart ha publicado referente al mismo asunto. Es un estudio mal definido que por lo comun se designa con el nombre de papera maligna, papera sospechosa, dudosa, muermo dudoso ó muermo en el primer grado.

Haubner comienza por establecer que la papera sospechosa no debe considerarse como una especie morbífica, y que debe desaparecer de las tablas nomenclógicas, á causa de que esta espresion no sirve mas que de velo para ocultar nuestra incertidumbre diagnóstica. El catarro crónico que proviene de las membranas del trayecto respiratorio en la cabeza, constituye ó el mismo muermo ó una inflamacion catarral ó flemonosa idiopática, y con sus consecuencias, de la mucosa del trayecto respiratorio en la cabeza, ó una inflamacion catarral ó flemonosa de la mucosa de los senos, producida por una causa local mas ó menos mecánica, como una fistula dentaria, una cáries huesosa, pólipos, etc. Para formar un diagnóstico cierto, y para curar con seguridad y con la prontitud posible, los casos en que es dable la curacion, Haubner recomienda siempre y en todos los casos la trepanacion. En muchos casos dice, es imposible la curacion sino se recurrirá á la trepanacion. Manifiesta tambien que todo caballo dudoso conducido á las enfermerías de la escuela se le hace al momento la trepanacion. Trepana primero la grande cavidad maxilar cerca de la cresta cigomática, haciendo bastante abertura para poder sondear por todos los lados con el dedo. En muchos casos

basta esta sola abertura para formar un diagnóstico cierto; pero cuando no suceda así son necesarias otras perforaciones, trepanar el seno pequeño maxilar ó el seno frontal. Es preciso, en general, hacer muchas aberturas y hacerlas grandes, que practicar pocas. Estas heridas se curan pronto y con facilidad y á veces pronto. Haubner suele recurrir á la sierra para reunir dos aberturas quitando la porcion huesosa que las separa: de este modo forma lo que llama ventanas.

Dicho veterinario ha observado que, el seno maxilar es por lo general el sitio principal de la enfermedad, que no la ha encontrado mas que en un lado, é indiferente en el izquierdo ó en el derecho. Esta enfermedad, que denomina inflamacion de los senos maxilares, presenta despues de cierta duracion, una destilacion de mala naturaleza, de un aspecto sucio, amarillenta, entremezclada de estrias sanguinolentas; los ganglios intermaxilares del lado correspondiente estan tumefactados como en el muermo bien comprobado. En el principio de la enfermedad ha observado un aumento de calor en la parte de la cara correspondiente al seno afectado. Rara vez ha habido que quitar la pared huesosa que cubre al mal, ya en los senos maxilares ó frontales, ya en la cavidad nasal. Haubner dice que, todos los animales que presentaban estos síntomas, y sobre los cuales le ha consultado, se los considera como sospechosos de muermo por los dueños y por los veterinarios, y se encuentra inclinado á creer que si no se hubieran sometido á su tratamiento, la enfermedad hubiera terminado efectivamente por muermo; mientras que se han curado cuantos ha operado.

El reconocimiento de los senos despues de la trepanacion es lo único que puede dar indicaciones ciertas sobre la naturaleza y marcha de la enfermedad. En la inflamacion de los senos maxilares al principio del mal, es decir durante los primeros ocho dias, la mucosa está engruesada, inyectada, de un rojo oscuro, cubierta de una exudacion amarillenta, gelatinosa, que impregna la sustancia. Mas tarde desaparece la inyeccion sangünea, y la mucosa está entonces engruesada y mas encendida. En algunos casos hay supuracion entre la mucosa y los huesos, y en otros está ulcerada la membrana con alteracion de la superficie huesosa. Ha recogido tres casos en los que los senos maxilares tenian una vegetacion poliposa blanda.

Esta enfermedad se diferencia del verdadero muermo en que en este, la mucosa que cubre las cavidades de la cabeza está engruesada é infiltrada de materia tuberculosa, originando desigualdades palpables por medio del dedo. En el muermo, la herida de la trepanacion toma mal aspecto, y al cabo de algunos dias presenta una degeneracion tuberculosa. En muchos casos, la trasformacion tuberculosa en los senos, despues de la trepanacion, hace tales progresos que parece vegetaciones poliposas.

Por medio del trépano y de la sierra ha curado Haubner todos los casos de inflamacion de los senos maxilares con sus consecuencias. En el principio de la enfermedad le han bastado de diez á catorce dias; despues de cinco é seis semanas, y cuando habia supura-

ción de cuatro á ocho semanas. Los animales en tratamiento han podido trabajar.

Durante el primer período de la enfermedad, la inflamación de los senos maxilares puede ser curada sin trepanación, aunque sin esta operación tal vez la curación no sea segura. En este caso consiste el tratamiento en la aplicación en medio de la cara de una capa de greda que se humedece con frecuencia con agua de Goulard, y que algunas veces se reemplaza durante la noche, por una fricción de unguento mercurial. Se hacen aspirar vapores de agua muchas veces al día. El tratamiento interno es inútil, bastando, cuando dura el mal, las trepanaciones y ventanas para llegar al fondo de la lesión. Cuando hay elevación de los huesos, debe darse la corona de trépano en medio de la elevación. Si se encuentran depósitos purulentos, se perforará la parte más declive para facilitar la salida. Cuando hay cáries se estirpa cuanto se puede. Las heridas que se hacen, por grandes que sean, se curan pronto.

El tratamiento médico después de la trepanación es local. Consiste cuando no hace mucho que existe la enfermedad, en inyecciones de agua de Goulard ó de una disolución de sulfato de zinc (1 : 48), tres ó cuatro veces al día, y además en la aplicación de una capa de greda en medio de la cara.

Cuando la enfermedad es más antigua, es decir, cuando hay desorganización en la membrana mucosa, Haubner emplea las inyecciones de sulfato de zinc ó de sulfato de cobre más concentradas, ó una solución de nitrato de plata, ó la mixtura de Villatte. Si la deyección mucosa continúa, aconseja las inyecciones astringentes de cocimientos que tengan tanino, y de preferencia la insuflación de un polvo compuesto de mirra y carbon, al que se añade á veces nitrato de plata (1 : 38—48). Las heridas procedentes de los chancros ó úlceras de la mucosa se tocan con la tintura de mirra mezclada con agua de cal (1 : 4—8), de creosota ó de una solución de piedra infernal.

## DIAGNOSTICO DEL MUERMO.

*Discusion en la Academia real de medicina de Bélgica (1).*

Mr. DUPONT. Por lo que la Academia acaba de oír puede conocer las ideas contradictorias que existen en la opinión de los veterinarios, respecto á lo que se llama muermo. Hasta que no se defina bien esta enfermedad no será dable entenderse: en efecto, unos encuentran tubérculos en el muermo y otros no. Sin embargo, los tubérculos no son productos latentes ni volátiles; las alteraciones son las que se descubren perfectamente á un simple exámen microscópico. Sucede lo mismo con las granulaciones y ulceración, sobre cuyas palabras importa mucho entenderse, tanto bajo el concepto de los elementos morbosos que constituyen los primeros, como del trabajo orgánico que produce la segunda.

(1) Véase el número 25.

Opino, porque se confunden muchas enfermedades con el mismo nombre y que la palabra muermo debiera desaparecer, con otras, del estado nosológico veterinario; porque con este nombre sin significación exacta, se comprenden diferentes afecciones que en nada se parecen, ni en la etiología ni en los síntomas que las descubren, ni en las alteraciones patológicas que determinan, ni tampoco en el modo de propagación, y mucho menos y esto es el punto esencial, en lo relativo á la cuestión del contagio.

Habia comenzado á preparar un trabajo sobre esta cuestión, y hasta habia pedido comunicarlo á la Academia, en la sesión de febrero último; mas como entonces se trataba de la oftalmia y se acordó terminar esta discusión, no me he apresurado para concluirle. En la actualidad estoy haciendo un trabajo que me impide ocuparme de otra cosa; sin embargo, creo concluir mi opúsculo para octubre, es decir para la sesión próxima. No creía que por el momento se tratara de esto y no estaba preparado para la cuestión; pero ya que se presenta, os pido la venia para daros una ligera noticia de mi trabajo, una indicación de mis ideas referentes al muermo.

He examinado el muermo bajo diferentes aspectos: he reconocido muchos del ejército y de las empresas; he tratado bastantes de los particulares, lo cual me ha facilitado hacer numerosos exámenes clínicos y necroscópicos, adquiriendo el convencimiento de que me ocupaba de diferentes afecciones que no tenían ninguna relación genésica ni anatómico-patológica.

Delwart ha descrito las alteraciones observadas en las trepanaciones que ha practicado, y creo que este profesor apreciable ha debido tratar, en casi todos casos, una verdadera afección contagiosa, trasmitiéndose por un virus producido, como en la afección venérea, por un chancro específico y no pudiendo en ninguna circunstancia, trasmitirse de otro modo. Los chancros están bien descritos en el trabajo de Delwart para no equivocarse, y sus caracteres contagiosos están fuera de duda: así cuando la enfermedad principia donde hay otros caballos, si se fija la atención por cuál ha comenzado, se verá que nunca lo hace por los potros, ni en consecuencia de la papera, de la bronquitis, ni otra enfermedad del pecho, si no que acomete siempre al que se aleja de la localidad, que va al pueblo inmediato, que ha comido ó pastado al lado de otro. Este es el que trae el muermo á la cuadra y le propaga entre los demás caballos. ¿Cuál será aquí la lesión primitiva? Será el chancro que no siempre es visible desde el principio, porque por lo comun se declara en el fondo de las cavidades nasales por una causa de que la anatomía da la razón?

Ciertos autores pretenden que la enfermedad se declara algunas veces por la tumefacción de los ganglios intermaxilares ó por la destilación; opino porque en el caso especial á que me refiero, el chancro es siempre primitivo, ya se deba á un trabajo de escoriación, ó que suceda una vesícula ó á una flictena, y que él mismo es la razón de la existencia de los otros dos síntomas: en efecto, suponer que la destilación y sobre todo la adenitis intermaxilar se declaran sin causa

que las determinen, no sería lógico bajo el punto de vista de nuestros conocimientos médicos. Luego, cuando se encuentran los gánglios tumefactados, en estos casos, debe creerse que existe el chancro, ya en las espiras ó conchas etmoidales, ya en la mucosa de Schneider que tapiza los conductos, entre los cornetes; ya en fin hácia la bóveda, los senos ú otras anfractuosidades inaccesibles á la vista.

Es seguro que si sacrificais los caballos de una cuadra muermosa pero de constitucion fuerte, de regular conformacion, en lo demás buena salud, pecho amplio, no se encontrarán tubérculos en sus pulmones; la afeccion es siempre primitivamente local, limitada á la lesion de la cavidad nasal. Mas en otras circunstancias es diferente: si se toman caballos de los escuadrones, por ejemplo, entre los cuales con frecuencia se encuentran que tienen el pecho mal conformado y que han padecido pulmonía, influenza ú otra cualquier afeccion torácica, en consecuencia de un enfriamiento ó de estar espuestos á la intemperie, la enfermedad no es la misma: se descubre por una dilatacion progresiva, la destilacion y tumefaccion de los gánglios son de otra naturaleza, las ulceraciones de las vías respiratorias aparecen mucho despues: no son chancros específicos, sino escoriaciones superficiales, debidas á la accion irritante de los líquidos arrojados con quienes están en contacto; las ulceraciones procedentes de la inflamacion crónica de la mucosa ó de verdaderas cavernas, resultan del reblandecimiento de los tubérculos desarrollados en su trama. La destilacion contiene con frecuencia materia granugienta ó fibrinosa amarillenta. La mucosa presenta, al principio, el aspecto granulado; mas tarde se encuentran con frecuencia verdaderas cavernas con bordes anfractuosos. Abrase el pecho de estos caballos y se encontrarán los pulmones llenos de tubérculos en diferentes períodos de su desarrollo, dilataciones, inflamaciones crónicas de los bronquios, y por lo comun tubérculos en otros órganos.

Esta enfermedad se declara siempre en caballos que pueden decirse predispuestos, estrechos de pecho, con espaldas planas. El veterinario militar Van Haelt, muy instruido, me ha dicho varias veces, que cuando ingresa en el cuerpo un caballo de remonta, se atreve á anticipar si padecerá el muermo, tal es el sello que existe de la predisposicion. He aquí, pues, dos afecciones que para mí, son completamente diferentes y que no tienen entre sí correlacion alguna, como ya he dicho, ni en la genesis, ni el aspecto anatómico-patológico, único que con el exámen clínico puede facilitar juzgar de la naturaleza y sitio de una enfermedad.

(Se continuará)

### VARIETADES.

**No son muy malos los que ejercen la veterinaria.**—En la escala de criminalidad que publica la *Gaceta* del 1.º de ebrero, se observa que en el estado número 1.º constan 286 médicos y cirujanos, y solo 49 herradores. En el estado número dos se notan 267 de los primeros y solo 47 de los segundos, y eso que, según la estadística, no dejan de abundar.

**A qué temperatura aprovecha mas el alimento al ganado vacuno.**—Se sabe que á una temperatura muy elevada, lo mismo que á una muy baja, no se asimilan los animales, tantas materias alibiles de los alimentos como á una temperatura media. Respecto á la secrecion de la leche, ha demostrado la esperiencia que á una temperatura baja, las vacas facilitan poca leche y pobre de manteca; mientras que á una temperatura elevada, la leche que dan es mas butirosa. May ha hecho ensayos en la escuela agrícola central del reino de Baviera, para conocer cuál es el grado mas conveniente para la asimilacion del alimento en las vacas. De estos experimentos minuciosos resulta que á la temperatura de 40 grados Reamur las vacas se asimilan mas completamente el alimento que se las da, trasformándole en materia animal (*carne y leche*) y que á esta temperatura se conserva mejor la salud.

**Leche de vacas en las diversas épocas del dia.**—Esta cuestion ha dado margen hace tiempo, á que algunos agrónomos hagan ensayos, los cuales ha repetido May con mucha exactitud y escrupulosidad. Se admitia que cuanto mas tiempo permanecia la leche en las mamas peor era su calidad. De estos ensayos resulta que no hay diferencia entre la que se ordeña por la mañana y la que se estrae por la tarde, ni en calidad ni en cantidad, si el ordeñar se hace con intervalos iguales.

**Aborto en las vacas á consecuencia de darlas como alimentos los residuos de las fábricas de destilacion.**—El aborto, repetido por muchos años consecutivos, en todas las vacas que tenia un fabricante de alcohol, no pudo atribuirse mas que al uso de los residuos de la fábrica, de los cuales no se estraió toda la cantidad factible de alcohol. Como no quiso el dueño cambiar de alimento, á pesar de las pérdidas que sufría, determinó el veterinario Roenig neutralizar los malos efectos del alcohol por medio del amoniaco líquido; y para ello dió cucharada y media á cada vaca preñada, cada dos dias, en cocimiento de linaza. Consiguió lo que esperaba y se prometia, pues cesaron los abortos. Admitido en la fábrica otro destilador, que sacaba de las sustancias mayor cantidad de alcohol, comprobó la razon que tenia Roenig diciendo que el aborto era ocasionado por una especie de envenenamiento alcohólico.

**Nuevos parásitos en los animales domésticos.**—El catedrático Gerlach, bien conocido por sus trabajos micrográficos que han esclarecido muchas cuestiones, acaba de manifestar haber encontrado, en las cavidades y vesículas pulmonales de tres gallinas de Cochinchina, ácaros que tienen mucha relacion con los sarcoptos. No ha encontrado estos parásitos ni debajo ni encima de la piel, y ha podido distinguir que difieren esencialmente del ácaro que con frecuencia se encuentra en las gallinas y que se ha calificado con el nombre de *dermonyssus avium*.

### RESUMEN.

Contraccion espasmódica de la faringe y del esófago.—Inflamacion de los senos maxilares y ventajas de la trepanacion.—Diagnóstico del muermo.—Variedades.

Por todos los artículos no firmados, NICOLAS CASAS.

Redactor y Editor responsable, D. Nicolás Casas.  
MADR'D.—1860.—Imprenta de TOMAS FORTANET. (1)