

# EL MONITOR DE LA VETERINARIA.

PERIODICO DEFENSOR

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

Salen los días 5, 15 y 25 de cada mes.—PRECIOS. En Madrid por un trimestre 40 rs.; por un semestre 19 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 Redaccion, calle del Caballero de Gracia núm. 9, cuarto tercero.—Librería de D. Angel Calleja, 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 EDITORIAL.

### Dudas resueltas.

Debiendo ser uno de los vocales natos de las Juntas de agricultura de las provincias el subdelegado de veterinaria y como estos sean varios en algunas capitales, segun los distritos en que se encuentren divididas, ha ocurrido á muchos gobernadores civiles la duda de á cual de los subdelegados deberian nombrar, y en su vista han elevado la oportuna consulta al Ministerio de Fomento. Después de tomar los oportunos informes, se ha resuelto de Real orden: Que en las poblaciones en que hubiere mas de un subdelegado de veterinaria sea nombrado vocal de la Junta de agricultura el mas antiguo, siempre que tenga el grado de veterinario de primera clase; donde no hubiere profesor con esta categoria recaerá el nombramiento en el mas condecorado, y en el punto en que las circunstancias mencionadas sean exactamente idénticas en el profesor que por sus hechos sociales y científicos corra con mas crédito y reputacion.

Por lo espuesto se ve que, además de respetar los derechos adquiridos, se ha adoptado la escala legal de veterinarios de primera clase; veterinarios del antiguo colegio de Madrid; veterinarios de segunda clase procedentes de escuela; idem de igual categoria pero que antes fueron albítares: albítares-herradores y solamente albítares.

Respecto á los inspectores ó revisores de carnes se ha adoptado igual escala; pero como en estos ha ocurrido la duda de quién ha de abonar los derechos que devenguen por su servicio ó el sueldo que se les asigne es decir, si han de ser los abastecedores ó las municipalidades, se ha consultado al Consejo de Estado sobre ambos extremos, á causa de que encontrándose el Go-

bierno inclinado á la adopcion de un sueldo fijo, satisfecho por el municipio, y pudiera tomarse como una contribucion nueva, ha creido conveniente hacer esta consulta para que tenga el carácter y fuerza de ley.

Ignoramos lo que acordará el Consejo, pero deseáramos fuese una asignacion fija y gradual segun el trabajo ó tanto proporcional de reses que se sacrifiquen en las casas-mataderos, por ser mas decoroso para la clase y evitar los incidentes á que de otro modo pudiera haber lugar, y que no creemos deber citar por ser bien óbvios.

## SECCION PRÁCTICA.

### Uso de la levadura de cerveza en la diabetes.

El doctor W. Bird Herepath hace tiempo la ensayó con los mejores resultados. Antes del tratamiento, la orina del enfermo tenia una pesantez específica de 1044, conteniendo 425 granos de azúcar por cuartillo. A los dos dias de tratamiento, la orina no pesaba mas que 1020 y solo contenia 150 granos por cuartillo. A las seis semanas de tratamiento habia desaparecido el azúcar, la orina adquirió sus caracteres normales, el enfermo no siente el menor dolor y recobra las carnes y fuerza que le eran habituales.

El producto empleado era la levadura de la cerveza comun, de la que tomaba el enfermo dos ó tres cucharadas al dia mezclada con leche.

Se sabe que en las circunstancias ordinarias la glucosa ó glycosa se convierte por el influjo de la levadura de cerveza (á la temperatura de 60 á 70 grados de Fabr.) en alcohol y en ácido carbónico. Si la reaccion se produce en la oscuridad al contacto de las sustancias albuminosas y protéicas, como en el estómago (á una temperatura de 98 grados Fabr.) entonces es el pro-

ducto ácido láctico, ácido acético, y tal vez tambien alcohol y ácido carbónico.

Las aplicaciones en veterinaria son fáciles de deducir.

Accediendo á los deseos de muchos suscritores para que demos la mayor estension posible á la discusion sobre el diagnóstico del muermo, para tenerlo reunido y poderlo consultar con facilidad; opinando con ellos que es una de las cuestiones mas interesantes y de actualidad, incluimos en el número de hoy todo lo publicado hasta el dia y prometemos verificarlo de lo demás en cuanto sea factible.

## DIAGNOSTICO DEL MUERMO.

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

Mr. THIERNESSE. ¿Y los síntomas de estas afecciones?

Mr. DUPONT. La Academia conocerá que no es aquí donde yo pueda desarrollar la larga série ó letanía de los síntomas, lo haré en el trabajo que pienso presentar; entonces me haré tambien cargo del diagnóstico diferencial de otras afecciones que pueden confundirse con la *rinitis chancrosa contagiosa*. Concluiré ahora con algunas palabras referentes á la significacion nosográfica del muermo agudo. Con frecuencia leemos en los periódicos que se han curado aquí y allá caballos acometidos de muermo agudo, por la cochinilla, el fósforo ú otros medios mas ó menos empíricos. Yo tambien creí haberle curado; pero mirando mejor las cosas noté que de manera alguna era el muermo agudo, que padecí una ilusion ó mas bien una confusion que les puede suceder á todos. He encontrado caballos que tenían muy hinchado el extremo de la nariz, edematoso, la respiracion sonora, difícil; las narices daban salida á una mezcla icorosa amarillenta, por lo comun sanguinolenta; si se abrian las narices se encontraba al principio flictenas, pústulas ó ampollas conteniendo un líquido que concretándose, formaba chapas oscuras, debajo de las cuales se encontraban ulceraciones profundas pero que no tardaban en tender hácia la cicatrizacion. Hé aquí bien la imágen del muermo agudo, excepto la adinamia; estas afecciones pueden confundirse fácilmente si no se tiene en cuenta los síntomas de la afeccion interna, el estado general del animal, y hasta ahora no se ha dado medio alguno para diferenciarlas. Estas enfermedades que se confunden con el muermo agudo no son mas que afecciones simples pustulosas, bulbosas ó vesiculosas de la pituitaria; es el *ecthyma* (2) ó bien la *rúpia* (3) de la mucosa nasal.

(1) Véase el número 26.

(2) Exántema ligero que aparece de pronto, caracterizado por chapas anchas que residen en los folículos.—*El traductor*.

(3) Inflamacion caracterizada por ampollas ó vesículas seguidas de ulceracion.—*El traductor*.

Mr. FRANCISCO. O el péñfigo.

Mr. DUPONT. Disimulad: aquí hay úlceras profundas y esto no sucede en el péñfigo, en el que apenas hay mas que ligeras escoriaciones. En todo caso, el estado general del animal es escelente, conserva su alegria y el apetito.

He aquí, segun mi opinion, los casos de muermo que se han curado, nunca se han curado otros. Considero el verdadero muermo agudo como superior á los recursos del arte; la *rúpia* y el *ecthyma* se curan espontáneamente, y aun cuando son ligeras pasan desapercibidas. Con frecuencia se encuentran caballos que tienen los estigmas del psora-rinitis, cicatrices engruesadas, duras, radiadas como despues de una quemadura al cuarto grado; si se preguntá á los dueños dicen que no han visto nada ó cuando mas un ligero resfriado. Solo en ciertos casos se manifiestan estas afecciones con apariencias alarmantes, pero nunca originan la muerte del animal.

Mr. DIDOT. ¿Esto es contagioso?

Mr. DUPONT. No: yo no creo que las psora-rinitis sean susceptibles de trasmitirse por contagio, puesto que nunca las he visto en el estado esporádico ó acometiendo á un animal solo, en las localidades en que se encontraban en gran número. En el muermo agudo es diferente, el cual se anuncia primitivamente por las petequias en la mucosa nasal, indicios de una infeccion general, ocasionada, ya por el pus segregado por el animal mismo, ya por otros productos sépticos de origen orgánico: es la *pioemia* ó la *septicoemia* en el género caballo, y solo es esto. Deja en los órganos las mismas alteraciones que la *diatesis purulenta* en el hombre, es decir, núcleos sanguíneos ó abscesos metastáticos en el pulmon, hígado, bazo, articulaciones, etc. Estas lesiones son constantes, ya que el muermo agudo se declare de pronto, ya sea que suceda á lo que se llama muermo crónico ú á otra afeccion cualquiera.

Hé aquí, señores, lo que tenia intencion de decir; pudiera añadir muchas cosas para corroborar lo que acabo de expresar ó de otros puntos que conviene examinar; por lo mismo os ruego no termineis hoy esta interesante discusion y permitir os comuniqué en la sesion próxima el trabajo completo referente á tan importante cuestion.

Mr. VLEMINGKX. El apreciable académico que acaba de hablar, ha entablado una cuestion que quisiera se ventilara perfectamente en este recinto: es sin disputa una de las mas importantes que pueden suscitarse. Se trata de la fortuna pública, y la Academia puede prestar inmensos servicios dando á conocer las medidas que deben adoptarse para evadirla en esta circunstancia.

Se ha hablado del diagnóstico del muermo; me parece es preciso adelantar algo mas, y examinar ante todo la cuestion de saber qué es el muermo. Para unos será una afeccion local que en ciertos casos pueda trasmitirse; para otros, por el contrario, una enfermedad general.

Si el muermo es una afeccion discrásica, comprendo perfectamente lo que acaba de manifestar el apre-

ciable Petry que podrá curarse; ¿no es curable la tísis en ocasiones, cuando se la combate en su principio? Pocos médicos habrá que no hayan curado á algun tuberculoso. (*Murmillos.*) Afirmito, porque lo he visto, que, el buen régimen, así como algunos medicamentos propinados á tiempo, ejercen tan poderosa como feliz influencia en algunas enfermedades, ¿por qué no ha de suceder lo mismo en el muermo, si es efectivamente una afección discrásica?

Acaba de decirse, señores, existen animales muermosos, que á simple golpe de vista, puede afirmarse sucumben; esta es otra de sus semejanzas con la tísis pulmonal. ¿Quién de nosotros no ha podido diagnosticar en algunos casos al aspecto de algunos individuos, una tuberculosis actual ó próxima á desarrollarse?

Lo que importa conocer, son los primeros signos del muermo, porque en resumen, como ya he manifestado, no creo imposible su curación, bastará para conseguirlo dar nueva organización al animal, lo mismo que al hombre, atacado ya, ó próximo á serlo, por los tubérculos.

Permitaseme no obstante esponder una duda.

Hay quien dice, es el muermo una afección contagiosa, ya por inoculación, ó por absorción miasmática. Nunca he oído se haya *inoculado* la tísis pulmonal. Hé aquí una diferencia entre ambas discrásias. Espero esclarezca la discusión estos hechos.

¿Quereis, pues, os manifieste por completo mi opinión? Pues bien, la patología del muermo, hoy es incompleta, necesita rehacerse, y rehacerse por completo. Mi único deseo, es que la actual discusión arroje lo que se pide, y que de todos modos, hagamos algo útil, en pro de la ciencia y en pro del país.

Mr. DUPONT. El apreciable Vleminckx acaba de pedir esplicaciones respecto á la contagiabilidad de las afecciones conocidas con el nombre de muermo. Por mi parte, creo que el muermo con chancros es altamente contagioso; hechos numerosos, pruebas evidentes lo han evidenciado; no creo por consiguiente pueda propagarse de otro modo que por el contagio. ¿Podrá compararse con esta afección la tuberculosis nasal y respiratoria? Por mi parte no admito esta comparación; creo sí, que el tubérculo, producto heterólogo, cuerpo inerte, no puede transmitirse por el contagio, los productos secretorios que su presencia determina en los tegidos no gozan de propiedad alguna específica ó contagiosa. Convengo en esto, con algunos veterinarios, que han estudiado el muermo tuberculoso, entre otros Van Haelst, ya citado, quien me aseguró no tendría inconveniente en colocar su propio caballo, de valor de 2,000 francos, en su enfermería en medio de otros muermosos. (*Murmillos.*) Pido se comprendan mis palabras sin interpretarlas; no es culpa mia se confundan dos cosas completamente contrarias.

Vleminckx pide aun si el muermo es en todos los casos una enfermedad discrásica que altera profundamente la economía. Efectivamente una afección con chancros, en un principio, por ejemplo un chancro venéreo, no es discrásica mientras esté localizado, y esto puede durar meses y aun años; empero Delwart ha descrito perfectamente el color azulado de la pituitaria

en el último grado del muermo con chancros; este color caracterizado de cianosis, no es otra cosa que el ingurgitamiento por la inflamación de las raicillas venosas, é indica un principio de flebitis, es decir, de muermo agudo.

Porque ¿qué es el muermo agudo? Ya lo hemos dicho, la infección purulenta. Entonces la economía entera está infeccionada, y hay discrasia; mas no siempre en el principio la enfermedad presenta este carácter, porque se ven caballos muermosos en el campo que funcionan perfectamente, y de quienes dice el vulgo engordan mas fácilmente que otros.

Se ve, pues, que esta no es una enfermedad discrásica; empero tambien se diferencia del muermo tuberculoso, el cual se determina en el momento que aparece por una endebles gradual y enflaquecimiento rápido, lo que, unido á la conformación particular de los caballos y muchas veces á antecedentes sobre enfermedades anteriores, puede contribuir bastante á diagnosticar exactamente.

Mr. DIDOT. Por lo que acaba de manifestar Vleminckx, comprendereis, señores, que no tan solo la cuestión del muermo no se esclarece, sino que las opiniones distan bastante unas de otras.

Naturalmente desearéis saber lo que es el muermo, porque la solución de este punto, os conducirá á la perfecta inteligencia de lo que hoy se discute. Hé aquí precisamente la dificultad, y cuando hayais oído á los excelentes profesores que desde hace tiempo estudian cuestiones tan controvertidas, reconocereis que todo está por hacer en el estudio de la naturaleza del muermo.

Antes, señores, el muermo crónico parecia no tener conexión perfecta é íntima con el agudo. Para la generalidad de los patólogos ambas son enfermedades bien distintas, y por lo tanto las dos, especiales, contagiosas y de esencia virulenta.

Tres son los síntomas patognomónicos característicos del muermo crónico; la deyección, los chancros y el infarto gangliónico. La marcha del muermo agudo, es tan pronta como asoladora; sus tendencias son eminentemente gangrenosas; apenas aparecen los primeros síntomas en las fosas nasales existe simultáneamente en diversas partes del cuerpo; puede decirse es una afección generalizada cuando el facultativo la observa.

Segun Dupont, el muermo agudo no es otra cosa que la pyoemia, opinion que puede sostenerse, lo confieso; empero pongámonos en guardia, señores, porque la pyoemia tiene una marcha diferente bajo muchos puntos de vista, y por otra parte podemos hasta prejuzgar el valor de esta idea, comparando lo que sucede en el hombre en la pyoemia propiamente dicha, y en los casos felizmente muy raros en que el muermo le ha sido comunicado accidentalmente.

El muermo agudo en el hombre como en el caballo, se manifiesta de preferencia en las fosas nasales y en algunos casos recogidos, nada puede espresarse de mas lastimoso y horrible que la cara de los atacados en la especie humana.

No es este el curso de la pyoemia, puesto que se notan en ella varios grados; así que hay pyoemias

pasajeras, las hay perfectamente curables, otras crónicas, y por último algunas fulminantes y terribles. (Murmullo.) Se ha dicho que son agudas todas las pyemias; no es esa mi opinion, ni la de muchos observadores. Por mi parte he tratado á algunas personas afectadas de pyoemia, con todos los síntomas que la caracterizan; tales como abscesos metastáticos, descomposicion progresiva, etc., las que han estado padeciendo hasta seis semanas, ocho meses y aun mas de un año.

Para los prácticos en general, el muermo agudo es de naturaleza carbuncosa, apoyando esta idea la marcha que parece seguir.

De todos modos, señores, habeis visto que la denominacion de *muermo agudo* carece hoy de sentido, y que hasta debía eliminarse de los vocabularios de veterinaria.

El apreciable Dupont establece puntos de identidad entre los fenómenos observados en la mucosa bucal, y la *rúpia*. Creo señores, podria existir término de comparacion alguna vez, y fundadamente, si la *rúpia* fuese una afeccion propia de las mucosas; empero ahora no encuentro analogía entre esta forma vesiculosa, en general inofensiva, y las alteraciones gangrenosas por necesidad. La *rúpia* nada tiene de virulento; mientras que en el muermo, el menor átomo que se inocular, desenvuelve fatalmente una enfermedad igual á la que anteriormente produjo, cuya forzosa consecuencia es la muerte.

Una palabra mas respecto al muermo crónico.

Dícese que por la flebitis nasal se generaliza. Acepto esta teoría, mas permítaseme preguntar, ¿no hay mas allá de la flebitis *algo de especial* en esos productos patológicos altamente contagiosos y que siempre determinan una afeccion idéntica? Bajo este punto de vista, admito la flebitis, de lo contrario la niego, como flemasia simple. Antes que la flebitis pituitaria, de la que nos cercioramos á simple golpe de vista, hay focos patológicos que irradian el mal; y hé aquí sin duda el origen, el punto de partida de los accidentes.

Verheyen atribuye estos accidentes á la tuberculizacion y á las diversas fases de la evolucion del producto patológico.

A este tenor, Vlemínckx ha espresado, que si el muermo crónico es una simple tuberculosis, puede curarse, como se cura la tisis pulmonal.

Reflexionemos, señores, seamos exactos en las voces antes de emplearlas de un modo absoluto.

Y bien, ¿no se ha curado la tisis pulmonal? (Murmullo.) Quizá esto os admire, á mí no; debo advertiros soy partidario de Santo Tomás, respecto á las historias de las pretendidas tisis curadas.

No ignoro se han encontrado cavernas cicatrizadas, porciones mas ó menos considerables de pulmon reemplazadas por un tegido de cicatrices, mas aun así y todo, no comprendo pueda llamarse esto una verdadera curacion de la tisis tuberculosa. ¿No se han creído vómicas cicatrizadas, colecciones de tubérculos fundidos y eliminados? Y sin embargo, nadie aceptará estos hechos como curaciones de tisis. Ocasiones ha habido en las que eliminados focos tuberculosos, se ha restablecido

el individuo adquiriendo un completo estado de salud. Permítaseme señores insistir en que esto no es una completa curacion de la tisis, sino una crisis repulsiva de tiempo, merced á la naturaleza ó á la terapéutica, incapaz de resolver la cuestion, pues que no ignorais son raras las formaciones de tubérculos *únicas* ó aisladas. En el mayor número de casos, el tubérculo resultante de causas generales, constitucionales, encuéntrase diseminado en el parénquima pulmonal, ocupando de preferencia en el vértice de la region sub-clavicular, y si bien es cierto que hay momentos felices en que se eliminan focos, casi siempre sucede existir un peligro eventual, que no es menos real por distante que aparezca, razon que me obliga á dudar de la curacion de la tisis. Habrá hombre que con tubérculos en el pulmon llegue á la edad de noventa años, no lo niego; empero, esta circunstancia no invalida lo manifestado.

Se me objetará con la trasformacion cretácea del tubérculo. Y bien, señores, la sustancia cretácea que reemplaza al tubérculo crudo, ¿no es en sí misma la espina implantada en el pulmon, y que en un momento dado puede dejarse sentir y cruelmente?

El respetable Vlemínckx, si no he comprendido mal, ha establecido una distincion entre la discrasia y esta circunstancia en que el muermo es trasmisible, maravillándose de que la trasmisibilidad se desarrolle en el momento. ¿Acaso la rabia espontánea, no se desenvuelve instantáneamente y sin comunicacion? ¿No sucede lo mismo probablemente en las afecciones exantemáticas de esencia contagiosa? Del mismo modo puede en un momento dado, desenvolverse el virus muermoso en el caballo haciendo trasmisible la enfermedad por contagio.

No creo se dude hoy de la contagiabilidad del muermo, despues de los hechos adquiridos por la ciencia, y los esperimentos particulares tan concluyentes, que en union con Delwart, hemos practicado. La inoculacion ha venido á ser la piedra del diagnóstico del muermo, como en la especie humana lo ha sido la del pus de los chancros respecto á la sífilis. Si algo nos falta, no es otra cosa que establecer una serie de esperimentos por medio de inoculaciones comparativas, para precisar exactamente el papel de las inoculaciones sépticas, propiamente dichas. Por lo demás hecha esta adquisicion, no titubeamos en eliminar la discrasia como causa, sustituyéndola por una afeccion especial que se reproduce con sus caracteres esenciales, y cuya consecuencia es la pérdida del animal.

Falta aun mucho para completar la patologia del muermo como se ha dicho; el que tal trabajo emprenda habrá prestado un servicio inmenso á la ciencia.

Mr. VERHEYEN. Insisto de nuevo en mi proposicion formulada en el principio de estos debates, reducida á precisar el diagnóstico del muermo, sobre el que ha consultado el señor ministro de la Guerra á la Academia; porque si á la vez nos engolfamos en cuantos puntos de teoría y práctica abraza esta enfermedad difícilmente podremos contestar al Gobierno de un modo satisfactorio.

Insisto en ocuparme de las granulaciones tuberculosas, que provocan la deyeccion, lo que unido al in-

fartó, constituye el signo patognomónico del muermo crónico. Las granulaciones son exclusivas de esta enfermedad, y no se encuentran, repito, en ninguna otra afección de las cavidades nasales. Por segunda vez se ha afirmado lo contrario; pido de nuevo se precise este argumento. Mr. Thiernesse ha citado la papera. Por mi parte he visitado y tratado caballos *paperosos* á centenares, y jamás he notado granulaciones en la mucosa nasal, y aun digo mas, al citar este hecho por la vez primera, creo que si tales granulaciones existen, no se han observado hasta ahora por ningun práctico.

Se me objetará no haber hecho mencion de los tubérculos pulmonales, cuando tomé la palabra en la seccion. Esta advertencia empero, hubiera estado muy en su lugar, hecha en la sesion en que se leyó el informe; mas ya que pasó en silencio, añadiré, que los tubérculos pulmonales (miliares) no contribuyen á establecer el diagnóstico durante la vida, por cuya razon no me ocupé de ellos, así como tampoco de la neumonia lobular, comunmente observada en los cadáveres de los caballos muermosos.

Ciñéndonos á la cuestion, separando sus accesorios hemos avanzado; la existencia de las granulaciones no ha sido rebatida. Si nuestros adversarios persisten en darles un valor diagnóstico equivalente al chancro, deberán demostrar, no poseen estas granulaciones los caracteres atribuidos al tubérculo; cuál sea su significacion en el muermo y otras afecciones de la pituitaria en las que aseguran existen, y por último, cuál es la marcha del trabajo patológico del que resulta la ulceracion de la mucosa nasal.

El trabajo que he tenido el honor de presentar á la Academia en nombre de la sesta seccion, habrá podido ser mas explícito, si bien me he abstenido de sobrecargarle, supuesto he creido supérfluo, hablar de hechos que debia suponer conocidos, exclusivamente del dominio de la ciencia. Un párrafo del discurso de Petry me ha llamado la atencion, por lo que le cito testualmente. «Resucitando una idea de Dupuy considera (Mr. Verheyen) como muermoso incurable, á todo caballo en cuyas fosas nasales existen pequeños puntos miliares que considera como depósito de una materia tuberculosa.»

Sin negar la existencia de las granulaciones en el muermo crónico, Mr. Petry, cree existen en otras enfermedades de las cavidades nasales que no cita, deduciendo no son signos *patognomónicos*; Mr. Thiernesse con pocas variantes, es de la opinion de Mr. Petry.

Establezcamos antes la diferencia que hay entre una idea y un hecho.

Descubriendo Dupuy en los cadáveres de los caballos muermosos granulaciones por él llamadas tuberculosas, ha sentado un *hecho*: generalizando el tubérculo, y asignándole como causa probable de muchas y variadas enfermedades ha emitido una *idea*. El elemento anatómico ha hecho lo demás: en él apoya el diagnóstico del muermo; la resurreccion de la idea, de la utopia, pertenece á mi digno adversario al asignar el tubérculo á varias afecciones de las cavidades nasales.

Parece que despues de la cita del discurso de

Mr. Petry, debia yo exhumar el descubrimiento de Dupuy, olvidado hace cerca de 40 años, para aplicarle al diagnóstico del muermo. Ningun inconveniente hubiera tenido en ello, mas para reivindicar á Dupuy, debia faltar groseramente á la verdad histórica. A otro se debe este descubrimiento, arrancando del olvido á que habian condenado los veterinarios, el elemento anatómico patológico que invoco. La verdad tarda en penetrar en las masas, hácese lugar al fin; el elemento ha recorrido sus fases, llegando á la madurez y formando hoy parte integrante en la sintomatología del muermo, como carácter infalible, por otra parte muy precioso para la práctica.

En 1808, Zipf, profesor de la universidad de Heidelberg, publicó un *Tratado de patología*, en el que se habla ya del carácter manifestado. «Los signos característicos del muermo consisten en la presencia de úlceras en la membrana de Schneider, específicas y propias de esta lesion. Aparecen en un principio bajo la forma de *vesiculitas blancas* del volúmen de un grano de mijo.» Es evidente que Zipf ha confundido la granulacion con una vesícula, lo que no debe extrañar porque antes que el chancro se forme, aparece una vesícula impropriamente llamada pústula muermosa, y que no tiene pus. De todos modos, este carácter no se ha reproducido por ningun autor de veterinaria hasta Zipf. En 1817 publicó Dupuy un tomo voluminoso intitulado *De la afeccion tuberculosa*: sus ensayos necroscópicos le condujeron á determinar la existencia de granulaciones tuberculosas en la mucosa nasal y en las vísceras, particularmente en los pulmones donde ya habian sido reconocidos por veterinarios en el siglo anterior. Un instruido profesor de la escuela de Copenhague, Eric Viborg, en una memoria rica de observaciones y esperimentos, insiste ya en la existencia de tubérculos miliares (*Grützartige Knoten*) en el pulmon. Dupuy no aplicó su descubrimiento al diagnóstico del muermo, y no reconoció como Zipf, por las vesículas miliares el objetivo durante la vida en el tubérculo de la pituitaria. Hombre de imaginacion el profesor de Alfort, dejó llevarse de la teoría, y al demostrar un hecho importante quiso basar en él un sistema de patología y no vió otra cosa que el tubérculo en afecciones por demás diversas de los animales domésticos.

Esta exageracion esterilizó su descubrimiento, relegado al olvido en un sueño de veinte años; el despertar, empero, fué ruidoso. Todos vosotros, señores, conocéis la memoria de Mr. Rayer sobre la trasmision del muermo del caballo al hombre, así como los notables debates de que fué objeto en la Academia de medicina de París, en cuya época, gracias al citado Reyer, entró en su nuevo período el estudio del muermo, por lo que antes de legar á la humanidad una triste herencia, antes de colocarle en el cuadro de las zoognosis, se determinó reunir las pruebas de un derecho legítimo. Una de sus bases fué la patología comparada, y, habiéndose consultando los escritos sobre el muermo, nada se sacó en limpio, por lo que se decidió estudiar la enfermedad sobre el caballo atacado. Una de las primeras y mas importantes observaciones de Mr. Rayer, se refiere á las granulaciones de la mucosa nasal, las

que denomina *pequeñas vejigas blancas*, de volumen vario, entre el de una cabeza grande y pequeña de alfiler. La segunda forma que afectan en muchos puntos de la membrana mucosa, es la de placas prominentes de un aspecto blanco-amarillento, no ulceradas y de superficie lisa.

Nótase en las vejiguillas y las placas pasado cierto tiempo, un reblandecimiento hácia la parte céntrica, en el que, vertiendo un poquito de agua ó pasando ligeramente el dorso del escalpel por la superficie mucosa pueden arrancarse los puntos reblandecidos, con algun moco blanquizco espeso que los recubre. Entonces el centro de estos tumorcitos presenta una ulcerita cortada en pico. Otras úlceras circulares mas estensas han reemplazado á largas placas de superficie completamente destruida. Las ulceraciones mucó-nasales, pequeñas, circulares, casi siempre lineares sobre las vejiguillas, mas anchas sobre las placas, son siempre irregulares sobre grupos de flictenas.

Encuéntanse dos especies de alteraciones en los pulmones: cierto número de granulaciones diseminadas en la superficie y aun en el espesor de estos órganos, y casi siempre una neumonia lobular, circunscrita, crónica.

Tales son en concreto las alteraciones que el celoso Rayer ha encontrado en el muermo crónico del caballo. Salvo la naturaleza de las vejiguillas, las placas nasales y granulaciones pulmonales que juzga no tuberculosas, salvo las dos formas que deduce de la estension y coloracion de los dos primeros productos morbosos, la narracion resumida es posible por lo real y verdadera.

Si se quiere establecer una analogía entre el tubérculo de Dupuy y la vesícula de Rayer, pertenece la honra de haber resucitado una idea al célebre médico francés, debiéndosele de justicia haber dado una aplicacion práctica al diagnóstico del muermo.

Desde los trabajos de Mr. Rayer fijóse la atencion del mundo médico sobre los elementos anatómico-patológicos de la mucosa nasal.

Entre los médicos, M. Ambrosio Tardieu y Virchow confirmaron su existencia; la cuarta edicion (1840) del *Manual de patología* de Veith, director del Instituto veterinario de Viena le comprende entre la sintomatología del muermo; le refiere al tubérculo, doliéndose en una nota de que no se hayan parado los veterinarios en una circunstancia tan visible. Fiel el Instituto de Viena á este elemento de diagnóstico, ha sido adoptado por la escuela de Berlin, y desde que la discusion ha resonado en este recinto, la escuela de Dresde por su profesor Haubner, ha declarado que donde no hay granulaciones no hay muermo, y que si no existen en la parte interior de la pituitaria, deben buscarse en los senos por medio del trépano, cuyo procedimiento recomienda nuestro informe.

En una nota adjunta á la Memoria de Haubner, Hertwig, dice, que desde hace tiempo preconiza la trepanacion á sus alumnos, para convencerse con mas prontitud y certeza del diagnóstico del muermo. El siguiente párrafo del trabajo de Haubner puede mejor hacer juzgar del valor de la granulacion

«Cada vez, dice, que un caballo parecia atacado de deyeccion sospechosa, ó que se habia provocado el muermo por inoculacion, no obstante la ausencia de chancros y cicatrices, encontraba un espesamiento de la mucosa de los senos maxilares ó frontales, sitio de granulaciones tuberculosas cuya superficie aparecia desigual y áspera al tacto.»

En una conversacion que tuve el año pasado con Mr. H. Bouley, profesor de clínica en la escuela de Alfort, no titubeó en manifestarme consideraba como muermoso, todo caballo sobre cuya pituitaria existiesen granulaciones ya visibles, ó perceptibles al tacto; y habiendo rogado á dicho señor me permitiese citar sus palabras en el debate, hoy he recibido su respuesta la que espero me conceda leer la Academia, puesto que emanando de un profesor clínico de tanta reputacion, será de gran peso en la discusion.

Alfort y setiembre 30 de 1859.

»Mi querido amigo:  
»El sobre de vuestra última carta aparecia timbrado con el sello de correos de Bruselas del dia 27, y el de la administracion Maison Alfort del 28, por lo que supongo, que mi misiva de hoy, saliendo el 30 podrá llegar á vuestras manos el 4.º de octubre, por lo que no detengo un instante el contestaros á esta cuestion de diagnóstico de que me hablais.

»El carácter del muermo crónico, esencialmente diferencial de las afecciones catarrales no muermosas, que se anuncian por la deyeccion de una nariz, como sucede cuando existe una coleccion en los senos frontales, independiente del estado muermoso, el carácter del muermo crónico, repito, consiste en la presencia, *bajo el repliegue del ala de la nariz* del sitio de la deyeccion, de pequeñas granulaciones blancas ó amarillentas, prontas á ulcerarse como cortadas en pico; teniendo para mí tal valor de diagnóstico dichas granulaciones, que aunque no haya visto mas que una, del grosor de una cabeza de alfiler, no he dudado en afirmar existe muermo, por poca que haya sido la deyeccion é imperceptible el infarto, y jamás me he engañado en el diagnóstico. Muchas veces lo he demostrado á mis discípulos, sacrificando animales, en la leccion de clínica, ante sus propietarios y profesores que habian concurrido á la escuela, consultándome sobre algun caso dudoso, y siempre, siempre la autopsia ha rectificado mi juicio, aun en caballos que no presentaban mas que una granulacion ulcerada bajo el repliegue de la nariz, á pesar de no existir chancros visibles, porque entonces el signo de que se trata aparecia, coincidiendo siempre con ulceraciones múltiples en la parte superior de la nariz, colecciones en los senos y por lo general tubérculos y abscesos pulmonales. Con este motivo la conviccion de mis alumnos se ha robustecido, y para ellos este diagnóstico ha llegado á ser casi cosa de juego. Permitidme amigo mio, referir con este motivo la anécdota siguiente:

»Habiendo observado cierto dia un caballo recientemente comprado, con el signo para mí inequívoco de que hablamos, no titubeé en clasificarle como muermoso; prevenido el vendedor vino á Alfort con su veterinario, práctico antiguo, si bien no dotado de la es-

perencia y tacto social convenientes. En lugar de emitir sus dudas, muy propias á esta materia, afirmó ante mi auditorio que el caballo en cuestion, no tenia mas que una ligera afeccion, y que yo me equivocaba groseramente, y esto con el tono confiado y decidido del hombre de canas ante un novel que desconocia la autoridad de una antigua práctica. Contaba yo entonces quince años menos de vida, no siendo por consecuencia á su vista, mas que un barbilampiño, á quien convenia una leccion práctica.

»Como comprendereis, mi querido amigo, estaba herido en lo mas vivo y podia hasta comprometer la *toga* del magisterio en el caso de *dudar*. Por otra parte su ventaja era conocida si me engañaba en mi juicio. No obstante, tan sólida era mi conviccion, apoyada en respectable número de autopsias precisamente en aquella época, en la que de acuerdo con Mr. Renault me dedicaba al estudio del muermo—del que tan cruelmente he sido víctima—como vos sabeis—tan sólida era repito mi conviccion entonces, que no retrocedí ante el medio único de juzgar la cuestion de una manera definitiva é inmediata. Decidíme á proponer el sacrificio del animal; mi adversario se llenó de gozo, la leccion iba á ser severa para mí. La sensación fué profunda en mi auditorio; que por simpático que se mostrase, podia reirse en mis barbas, si el éxito de la prueba me hubiese sido desfavorable. Mis esperiencias eran tan explícitas en los casos observados, que, francamente os lo digo, estaba tan sereno como mi buen golpe de vista me lo podia permitir. Muerto el caballo, é inmediatamente abierto, viéronse en las cavidades nasales, y á una elevacion imperceptible á la vista, chancos *múltiples muermosos*, los primeros tuberculosos, y en los senos una coleccion purulenta incipiente.

»Mi triunfo fué completo. Dejo á vuestra consideracion, mi querido amigo, la *confusion* del pobre viejo mi comprofesor, quien aunque tarde, juró no le volveria á suceder otro ejemplar en su vida.

»Respecto á mí, repito esta esperiencia muchas veces todos los años. En la actualidad, ayer mismo, tuve ocasion de verlo en un caballo enfermo, de las administraciones de los omnibus, y el que se habia dudado sacrificar.—Así que cuando se presenta ocasion de observar un caballo que tiene bajo el repliegue del ala interna de la nariz una pustulita ulcerada, tangible mas bien que visible, confiado en lo espuesto, le mando sacrificar para demostrar á mis alumnos cuanto valor diagnóstico, en la práctica diaria, tiene este signo, que anatómicamente tan poco parece significa, por lo que apenas me cercioro de su existencia, no titubeo en clasificar de muermoso al animal atacado. Por el contrario, cuando falta, son grandes las probabilidades de que la deyeccion dependa de otra cosa que de una diatesis muermosa. Numerosos son los hechos con que cuento, de animales que *arrojaban* curados por la *trepacion*, sin que en el repliegue de la nariz se notase la alteracion espresada; cuando esta ha existido, cuando he notado granulaciones, los así atacados, nunca han llegado á curar. Referiré una anecdota á propósito de lo dicho. El señor Baron Seguiet (del Instituto), envió en el año pasado un caballo de valor, calificado por el pro-

fesor que le asistia de *muermoso*, y como tal para sacrificarle. Examinado por mí el repliegue nasal, encontréle íntegro, por lo que, diagnosticué una coleccion franca en los senos, lo que confirmó la *trepacion*, la cual fué seguida de complicaciones necrosándose el frontal, por lo que hube de extraer, considerable número de esquirlas. Así y todo el caballo curó perfectamente, gozando hoy de perfecta salud despues de diez y ocho meses que hace le operé.

»Tanto impresionó á Mr. Seguiet esta curacion en mi favor, que al vacar un puesto en el Instituto, refirió á sus colegas el hecho mencionado, pretendiendo curaba yo el muermo de lo que tenia pruebas irrecusables, deseando ocupase yo una vacante de corresponsal veterinario, habiéndome adquirido cuatro votos, que si bien agradecí no deseaba, pues que no era mi ánimo hacer oposicion á mi maestro y amigo Mr. Renault que fué nombrado. Hé aquí amigo, mio una de las muchas historias de muermo curado por la *trepacion*.

»Afirmo por lo tanto, que cuantos caballos han curado por la *trepacion*, solo tenian colecciones purulentas en los senos, cosa fácil de combatir; así como niego con la seguridad de la esperiencia, toda curacion en animales con granulaciones y ulceracion propiamente *muermosas*. Cuantas disidencias existen respecto á este particular no son otra cosa que errores de diagnóstico.

»La existencia de la granulacion, coincide por lo comun, con un estado de induracion de los gánglios linfáticos intermaxilares y deyeccion narítica catarral, la que si continúa, deja pronto percibir la granulacion así como ulceraciones en la pituitaria. Puede suceder tambien que no todos estos síntomas se manifiesten á la vez, sobre todo en el principio de los signos *esteriores* del estado muermoso, en cuyo caso la sola granulacion me parece mas que suficiente para afirmar positivamente el estado del caballo invadido.

»Ya veis, mi querido amigo, que yo no hago otra cosa que reproducir en esta carta, la conversacion que con este motivo tuvimos despues de mi viaje á Bruselas el año pasado; mas puesto creéis podrá mi opinion valer algo en la cuestion que se debate ante la Academia, no creo fuera de camino formular mis ideas de una manera precisa, á fin de que sin vacilar podais espresarlas.

»Creed francamente, me maravilla, que respecto á la cuestion que dilucidais abriguen todavia dudas algunos prácticos; para mí es tan clara, que no creo necesite pruebas que la iluminen, por lo que no la he formulado aun para el público, mas puesto me lo advertís, en el momento que hayais terminado vuestra discusion, emprenderé esa tarea en el *Recueil*. Me he limitado en esta carta al síntoma sobre el que habeis llamado mi atencion; respecto á los otros son tan positivos, están de tal modo marcados que no hay para qué ocuparse de ellos. Por lo demás para esto necesito de mas tiempo, que el de que hoy puedo disponer.»

(Se continuará.)

## VARIIDADES.

**Procreacion de sexos á voluntad en el ganado vacuno.**—Se dice que en la Zelandia los ganaderos obtienen de sus vacas terneros ó terneras, segun creen tenerles mas cuenta, y hasta se ha dado el consejo para conseguir igual resultado por Peers, el cual le ha puesto en práctica. El consejo es de lo mas sencillo que puede imaginarse, pues consiste en hacer que el toro cubra á la vaca antes ó despues de ordeñarla. Cuando se la hace saltar antes de extraer la leche engendra una ternera; mientras que efectuándolo despues de descargar las tetas, produce un ternero.

Dado caso de ser una verdad, que ponemos en duda por no decir otra cosa, es inexplicable el fenómeno por las leyes físicas, químicas y fisiológicas conocidas.

**Espulsion de la orina por el ombligo.**—No es raro que despues del nacimiento continúe saliendo orina por el uraco. En los animales que padecen esta anomalia se observa que enflaquecen, se ponen tristes, débiles, que caen los pelos alrededor del ombligo, y que se desarrolla en esta region un tumor originado porque la madre ó el hijo se lamen continuamente la parte. Es raro que la salida de la orina se detenga espontáneamente. La ligadura es el mejor recurso, pero por lo comun es de dificilísima ejecucion. La esperiencia ha demostrado que aplicando á la parte el aceite empireumático los animales no se lamen, se efectúa la cicatrizacion y en su consecuencia se obtiene la curacion.

**Accion en la economia del fósforo rojo ó amorfo.**—Por esperiencias hechas en los animales resulta: 1.º Que el fósforo rojo ó amorfo no obra en el perro al modo de los venenos á la dosis de una dracma.—2.º Que queda sin accion en las aves de corral á  $\frac{3}{8}$  de grano.—4.º Que los fósforos preparados con esta sustancia no envenenan ni al perro ni á las aves.—5.º Que el fósforo comun es tóxico para el perro á la cantidad de 54 granos.—6.º Que administrado en menos de 36 granos, produce vómitos y síntomas de envenenamiento.—7.º Que es un veneno muy activo para las aves á la dosis de  $\frac{3}{8}$  de grano.—8.º Que los fósforos confeccionados con el fósforo puro son tóxicos para el perro y para las aves.—9.º y último. Que debe substituirse el fósforo rojo al puro en la fabricacion de los fósforos para evitar los accidentes que se originan, ya por inadvertencia, ya con intencion criminal, como en algunas naciones se ha mandado.

**Nueva propiedad del aire.**—Hace tiempo que dos químicos alemanes, Schröder y Dusch, descubrieron que el aire filtrado por algodón perdía la propiedad de hacer fermentar las materias orgánicas muertas. Los hechos han demostrado la verdad.—El aparato empleado consiste en un recipiente de vidrio tapado herméticamente con un tapon de corcho encajado y con dos tubos, de los cuales uno comienza en una de las estremidades del filtro, terminado él mismo por un tubito en ángulo recto. El segundo tubo sirve de aspirador y llega hasta el fondo del recipiente, comunicando herméticamente con un gasómetro.—El recipiente contiene la sustancia fermentable. Cuando la adaptacion es perfecta se pone el recipiente en el baño-maria, conservándole en él hasta que se hayan calentado los tubos de comunicacion; cerciorándose de nuevo de la hermeticidad del aparato, se coloca la espita del

aspirador de modo que la salida del agua se efectúe gota á gota.

Por este procedimiento, la carne cocida y el caldo fresco han conservado todas sus propiedades por muchas semanas, en una atmósfera anteriormente filtrada al través de algodón.

Hemos creído útil consignar este hecho, porque la propiedad del aire filtrado por algodón podria encontrar aplicaciones ventajosas en el arte de curar. Tal vez sea factible emplearle como antiséptico.

**Tres especies de oxígeno.**—Segun Schönbein, el ozono y el autozono son dos modificaciones del oxígeno comun ó ordinario. Este último gas es el que se encuentra en el aire atmosférico; los otros dos son especies ozónicas, que, la una con relacion á la otra, son electricidades alotrópicas. Se regenera el oxígeno comun cuando las dos últimas variedades se ponen en contacto; al contrario lo impiden cuando una accion química especial cambia una de estas dos modificaciones. Esta tendencia de estas dos alotrópicas para producir el oxígeno ordinario explica ciertos efectos que hasta el dia han quedado sin solucion, y por esto mismo denominados *catalípticos*. Así, el peróxido de bario y el agua oxigenada, acidificados por el ácido nítrico, se descomponen alternativamente y engendran agua, ácido de bario y oxígeno ordinario; del mismo modo el permanganato de potasa es reducido á óxido mangánico, el ácido crómico se convierte en óxido de cromo. Así, estos compuestos se desoxidan en presencia de un manantial fuerte de oxígeno, es decir de ozono, el cual posee tal poder comburente que se combina directamente con los cuerpos mas negativos, como el azoe.—Estos efectos tan en oposicion pueden explicarse con facilidad de este modo: una combinacion muy oxigenada puede perder su oxígeno en presencia de otro compuesto en que abunda. Algunas veces uno de ellos contiene oxígeno que pudiera llamarse *positivo*, el otro *negativo*, y el resultado de esta descomposicion seria el oxígeno comun ó *neutro*.

**Modo muy sencillo de librarse de los daños originados por los topos.**—Un jardinero húngaro dice en el *Diario de horticultura práctica*: Soy uno de los mas admiradores de los topos, y siempre que tengo proporcion de multiplicarlos en mis cultivos lo verifico, porque los considero como un amigo que trabaja con todas sus fuerzas para destruir las lombrices é insectos que me perjudican; pero cuando se dirigen á las platabandas de mis planteles, entonces somos enemigos irreconciliables, por los daños que me originan. Conociendo la finura del olfato de los topos, me valgo de la brea de husella. Hago una zanja de siete pulgadas de profundidad, introduzco una cuerda empapada en brea y la cubro de tierra, marchándome tranquilo porque los topos no atravesarán esta barrera.—Se dice que poniendo estacas embreadas se alejan también las liebres.

## RESUMEN.

Dudas resueltas.—Uso de la levadura de cerveza en la diabetes.—Diagnóstico del muermo.—Variedades.

Por todos los artículos no firmados, NICOLAS CASAS.

Redactor y Editor responsable, D. Nicolás Casas.

MADRID.—1860.—Imprenta de TOMAS FORTANET.