

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 10 rs.; por un semestre 19 y por un año 35.—En provincias, respectivamente, 14, 26 y 48.—En Ultramar por semestre 40, y por un año 74.—En el extranjero 19 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. En provincias, ante los subdelegados de veterinaria, girando contra correos ó remitiendo sellos de franqueo.

Por la ciencia y para la ciencia.—UNION, LEGALIDAD, CONFRATERNIDAD.

Enfermedades debidas á un fermento morbífico y de su tratamiento.

De una excelente Memoria que Juan Polli ha presentado al Instituto lombardo de ciencias, letras y artes, tomamos las siguientes conclusiones:

1.^a Muchas enfermedades reconocen por causa una fermentacion de los principios de la sangre originada, ya por las materias putrescibles ó por fermentos procedentes del exterior, ya por las alteraciones espontáneas de los mismos materiales de la sangre engendrados por influjos particulares á que ha estado sometido el organismo.

2.^a Los medios que impiden las fermentaciones orgánicas ó que neutralizan la accion de los fermentos, no se han aplicado aún con ventaja en terapéutica, porque modificarían la sangre hasta el extremo de no ser posible la vida.

3.^a El ácido sulfuroso tiene la propiedad de impedir ó de detener todas las fermentaciones de las materias vegetales ó animales, hasta las que el ácido arsenioso y el hidrocianico no lo efectúan, como por ejemplo la fermentacion sinaptásica, la saligena; luego, á pesar de esta grande actividad, su accion no es ni descomponente ni tóxica.

4.^a Las cualidades antifermentativas del ácido sulfuroso se han conservado perfectamente en los sulfitos alcalinos y terrosos, lo mismo que sus propiedades decolorantes sobre las materias orgánicas: impiden las fermentaciones sin destruir los fermentos ó las materias fermentables, del mismo modo que alteran los colores sin destruirlos.

5.^a Los sulfitos son tolerados perfectamente no solo por los animales, sino por el hombre, á dosis considerables (de 8 á 10 gramos) 2 dracmas á 2½ y aún mas por dia y por mucho tiempo, es decir en cantidad suficiente para impedir ó detener las fermentaciones morbíficas, sin envenenar al organismo. Están dotados de una accion antifermentativa mas enérgica ó mas extensa que los venenos antisépticos, sin ser tóxicos como estos últimos.

6.^a En los animales á quienes se les ha administrado

cierta cantidad de sulfitos y que en seguida se han sacrificado, se comprueba que la orina, la sangre, las vísceras y los músculos resisten á la putrefaccion cadavérica por mas tiempo que los animales muertos en las mismas circunstancias, pero sin haberlos sulfitado antes.

7.^a Los animales á quienes se ha administrado cierta cantidad de sulfitos, resisten á la accion morbífica del pus, de la sangre putrefactada, del ichor del muermo introducidos en sus venas á dosis, que otros animales, colocados en las mismas condiciones, no pueden soportar sin contraer una enfermedad grave ó sin morir.

8.^a Los animales en quienes se han inyectado materias pútridas ó sangre putrefactada y al mismo tiempo ó inmediatamente despues se hace de una disolucion de un sulfito alcalino, resisten á la infeccion ó curan á los pocos dias, mientras que hechas las mismas inyecciones pútridas en otros animales colocados en condiciones idénticas pero no sulfitados, desarrollan una fiebre tifoidea ú originan la muerte.

9.^a El mismo animal que ha soportado sin grande perjuicio una inyeccion pútrida, y se ha curado perfectamente en algunos dias, cuando ha sido preparado ó tratado por los sulfitos, padece una enfermedad grave ó muere, cuando se le somete de nuevo á inyecciones de una misma dosis de materia pútrida sin haberle sulfitado.

10. En los animales inoculados con pus muermoso y tratados anteriormente ó inmediatamente despues por los sulfitos, se ve, es cierto, presentar bien pronto la herida los signos característicos de la enfermedad, pero esta herida cura poco á poco y se cicatriza, mientras que practicada la misma inoculacion en otros animales, encontrándose en condiciones idénticas, produce un flemon que causa la muerte en algunas horas, ó bien una inflamacion general con abscesos multiplicados, que por lo comun termina en algunos dias por la muerte ó mas tarde por el marasmó.

11. Los fermentos pútridos (pus ó sangre corrompidos) y los fermentos contagiosos (como los del muermo) pueden ser paralizados en su accion sobre el organismo vivo, y por lo tanto pueden conjurarse ó detener las con-

secuencias morbificas, sin que los medios empleados con este objeto sean incompatibles con la vida.

12. Las enfermedades en que se ha comprobado ya y en las que puede preverse la accion profiláctica ó curativa de los sulfitos, son todos aquellos en que un fermento patológico funciona del modo que sea, como los exantemas y afecciones herpéticas; las fiebres reumáticas é intermitentes; las tifoideas (miliares, petequiales, etc.); las de por absorcion purulenta ó de materias pútridas (fiebre vitularia ó puerperal, etc.), las epidémicas y contagiosas, etc.

13. Lo inofensivo y la tolerancia del remedio permite emplearle como profiláctico en muchas circunstancias, y en este caso el resultado de la medicacion será siempre mas completo que cuando se le emplee en el tratamiento de una enfermedad ya desarrollada; en efecto, su accion se limita á neutralizar la del fermento morbífico y no á hacer desaparecer las alteraciones de los humores ó de los tegidos, los cuales son el resultado de fermentaciones ya verificadas.

14. Lo inofensivo de los sulfitos que permite darlos á dosis crecidas sin que produzcan el menor desorden funcional en las vísceras, permite tambien administrarlos, en virtud de su accion específica sobre los fermentos, como medio de exploracion en los casos graves ó sospechosos.

15. Siempre que durante el curso regular de una afeccion inflamatoria se ve sobrevenir la ataxia de los síntomas, está indicado el tratamiento por los sulfitos; simplificará la enfermedad librándola de las complicaciones fermentativas ó catalíticas, que la eficacia del remedio permitirá demostrar mejor.

16. La accion reductiva ó desoxidante de los sulfitos y de los hiposulfitos en el organismo en virtud de la cual pasan en las secreciones á un estado de oxidacion siempre superior, no debe olvidarse. Sus efectos antitifoídicos no solo deben alentar al práctico á emplearlos en las afecciones catalíticas, aunque exista una irritacion ó una inflamacion palpable, sino que debe recurrirse á ellos como remedios dotados de una utilidad directa en las afecciones puramente inflamatorias.

17. La rubicundez, sequedad, las escoriaciones de la lengua, lo mismo que la oxidacion fibrinosa y la capa fuliginosa de las encías, no contraindican el uso de los sulfitos, á causa de que estos síntomas desaparecen conforme el remedio detiene las fermentaciones morbificas de las que son la consecuencia.

18. El sulfito de magnesia en estado sólido es preferible á los demás para el interior, porque es inodoro, de sabor muy débil, se altera con dificultad al aire, y á pesar de sus propiedades, contiene, comparado con los demás sulfitos, mayor proporcion de ácido sulfuroso.

19. El sulfito de sosa que posee un sabor desagradable y se conserva con dificultad al aire aun en estado

sólido; el sulfito de amoniaco que tiene peor gusto y es muy alterable, de modo alguno convienen para uso interno; sin embargo, pueden tener aplicaciones útiles cuando se los emplee en disolucion al exterior y particularmente en las heridas de mala naturaleza.

20. El hiposulfito de sosa puede, en el mayor número de casos, sustituir al sulfito de magnesia; es de sabor tolerable y muy soluble, lo cual le hace recomendable. Sin embargo, su virtud antifermentativa es inferior á la de los sulfitos y mas lenta, porque no puede manifestar toda su accion sino despues de trasformado en sulfito. Su mejor indicacion es como agente profiláctico, pues contiene doble cantidad de azufre que el sulfito, y por el influjo de la respiracion puede facilitar sucesivamente al organismo mucho sulfito en estado naciente.

21. El hiposulfito de cal es una sal de sabor tolerable y que se conserva bien; puede encontrar indicaciones especiales preciosas en la tisis tuberculosa, en el tercer período, ya para proteger al organismo contra los efectos de la absorcion purulenta, ya para favorecer la cicatrizacion y oclusion calcárea de las cavernas pulmonales.

22. Los sulfitos administrados por la boca se encuentran en la orina en estado de sulfatos, de sulfitos é hiposulfitos, aun doce horas despues de su ingestion. Su accion terapéutica sobre el organismo no depende del ácido sulfuroso que se desprende; ejercen toda su fuerza antifermentativa en estado de sales, y el práctico deberá hacer de modo que los ácidos no se aislen en el intestino, evitando la bebida de líquidos ácidos ó acidulos porque toda sustancia ácida descompone los sulfitos y los hiposulfitos.

Hernia diafragmática reciente por la abertura esofágica del diafragma.

El 3 de Setiembre fui llamado por Braulio Satino para ver una mula de unos 9 años, que hacia seis horas estaba padeciendo cólicos en la venta, distante tres cuartos de legua de este pueblo. Me dijo la llevaba enganchada al carro con otra, conduciendo piedra, y que habiéndose atascado una de las ruedas hicieron esfuerzos extraordinarios; pero que la Zagala, que iba en varas, hizo un empuje tan grande que arrancó el carro y cayó de rodillas; que al momento se levantó y llevó sola la carga cosa de unos quince pasos. Media hora despues llegó á la venta y las desatalajó metiéndolas en la cuadra. La Zagala no quiso comer, se echó y levantó varias veces sin aporrearse mucho. Creyó sería una retencion de orina; la metió en la natura un poquito de pimienta y orinó; pero viendo seguía mal vino á buscarme.

Trasladado á la venta encontré á la mula echada sobre el costado derecho, tendidos los cuatro remos y agitando las manos de cuando en cuando. Se levantó á la menor insinuacion, quedando con la cabeza baja, el pulso era acelerado y pequeño, las conjuntivas normales, la boca seca y caliente, los latidos del corazón fuertes y precipitados, riñones insensibles, sudaba por los ijares y las

orejas, la mano izquierda se conservaba siempre doblada y sin cooperar al apoyo. Braceada no se notó mas que algunos escrementos duros y resistentes en la corvadura pelviana, la vejiga estaba vacía, no existía meteorismo ni sensibilidad aumentada en el abdómen á la presión.

La mula permanecía de pié muy abatida interin se la daban friegas en el vientre, pero en cuanto cesaban estas manoteaba y escarbaba con la mano izquierda, y luego se agachaba como para echarse, tardando mucho en dejarse caer, efectuándolo siempre del lado derecho, y si lo hacia del izquierdo se levantaba al momento para apoyarse en aquel, en el cual parecia encontrarse mejor. Los dolores los indicaban solo la retracción convulsiva de las manos y la inclinación de la cabeza hácia el ijar izquierdo.

Sospécharo que estos dolores procedian de las pelotas estercóreas que habia notado en la corvadura pelviana, se administraron purgantes laxantes con el sulfato de sosa y muchas lavativas con agua de jabon; friegas; fricciones con vinagre caliente y paseo al paso.

Por la noche eran los cólicos mas intensos, el sudor general, el pulso mas fuerte y acelerado, la respiración precipitada, presentándose temblores en las regiones rotular y olecranoidea. La mano izquierda se movia continuamente de adelante atrás. El decúbitus siempre á la derecha, rempazando el esternal al lateral, las manos tendidas y la cabeza vuelta hácia el ijar izquierdo.

Sangría de 8 libras: la sangre era negra y salia con dificultad. La mula me pareció cosa perdida.

Al amanecer se echó del lado izquierdo con todos los síntomas de la agonía. El pulso era imperceptible aunque el corazón latía con tal fuerza, que se notaba en las paredes torácicas; la boca estaba seca, la lengua pendiente, el ojo apagado, la respiración convulsiva, los movimientos casi nulos y automáticos, etc. Murió á las dos de la tarde.

Autopsia. Salia por las narices un líquido sero-sanguinolento. Abierto el abdómen, la superficie de los intestinos estaba un poco inyectada, el ciego, colon y corvadura pelviana contenian pelotas estercóreas y alimenticias reseca y duras. Solo habia líquidos en el intestino delgado. La porción flotante del colon á poco mas de una vara de su origen habia penetrado por debajo del esófago por la abertura del diafragma que da paso á este conducto. Los bordes de esta abertura, que estrangulan con fuerza, al intestino, no están inyectados. Levantando las costillas del lado izquierdo, se dejó al descubierto toda la porción del intestino introducido en el pecho, que era cosa de una tereia, mas negra por dentro. La mucosa estaba muy engruesada y se deshacia como una pulpa. Todas estas lesiones se limitaban á la porción estrangulada.

El pulmon izquierdo estaba ingurgitado de mucha sangre negra; la pleura, en su porción posterior, la diafrágmatica y el mediastino arborizados. Habria en la cavidad torácica como tres cuartillos de una serosidad rojiza. El diafragma sin lesión alguna.

Si usted cree señor redactor, que este caso raro merece ocupar un lugar en su ansiado é instructivo periódico, se lo agradecerá su constante suscriptor y albéitar.—Lages 1.º de Setiembre de 1862.—*Gerónimo Gallego y García.*

Inflamación del esófago (esofagitis) con rotura de sus membranas, una en su porción traqueal, y otra en su porción torácica.

El 1.º de Julio último se me consultó por la viuda de D. Vicente Marin, vecina de esta villa, para una mula que notaban no comia, cuya reseña es: mula, Libertad, castaña, cinco años, seis cuartas y diez dedos; temperamento sanguíneo y destinada á la agricultura.

Datos anamésticos. La mula no habia padecido en el tiempo que la poseian enfermedad alguna, hacia tres ó cuatro dias que se alimentaba con cereales recién recolectados, ocupándose en la trilla durante el calor hasta, que notándola enferma la trajeron para que la viese.

Sintomatología. Noté que estaba triste, con repugnancia á los alimentos, (por lo cual se me consultaba) temperatura de la piel un poco aumentada, algo de inyección en las mucosas aparentes, ninguna dificultad en la respiración, aunque tenia las manos algo separadas, adelantando ya una ya otra.

Diagnóstico. No podia establecerse por los síntomas enunciados, ni formular un diagnóstico diferencial, por que están comprendidos en el cuadro de los generales, y por lo mismo relacionados con enfermedades diversas.—Establecí el tratamiento expectante.

Día 2. Se le presentó un tumor del tamaño del puño, en la parte inferior del cuello y algo lateral izquierda. Estaba triste, habia anorexia, pulso desenvuelto, respiración acelerada, inyección de las mucosas aparentes.—Sangría de tres libras, agua con harina de cebada, y baños emolientes sobre el tumor.

Día 3. El tumor se extendió á la parte inferior del cuello y anterior del pecho; los demás síntomas como en el dia anterior.—El mismo tratamiento, menos la sangría.

Día 4. Movimientos antiperistálticos del esófago, estornudos y vómitos, por narices y boca, (en particular por las primeras) de materias blanquinosas unas veces, de color pajizo otras, y si deglutia algun alimento, se mezclaba con las mucosidades y era devuelto por las narices, variando de color segun eran los alimentos que tomaba; no habia fiebre pero sí anorexia y adipsia. Vahos emolientes, lavativas de lo mismo, sinapismos en las extremidades y agua cargada de harina de cebada.

Día 5. Lo mismo que el dia anterior.

Día 6. Se llamó en consulta al profesor D. Pedro Ruiz y manifestada la historia, notamos en el esófago, (porción anterior) una tumefacción cilíndrica, algo dura y dolorida á la presión que se extendia desde la faringe por todo el trayecto del esófago hasta su inserción en el pecho. Los materiales depuestos por narices y boca eran lo mismo que el dia anterior, y en cantidad de tres á cuatro azumbres (terminó medio) en distintos intervalos, y particularmente al deglutir. Diagnosticamos ser una esofagitis. La mula iba enflaqueciéndose pero sin reacción febril; solo en los movimientos expulsivos se notaba, por poco tiempo, algo acelerada la respiración y frecuencia del pulso.—Brebajes mucilaginosos, fricciones con unguento populeon en la parte del tumor (region esofágica) y dos sedales en la parte anterior del pecho animados con unguento fuerte.

Día 7. Los mismos síntomas y tratamiento.

Día 8. Piel en su temperatura normal, pelo lustroso, pulso regular y alegría; comió pan y avena en rama que era lo que mas apetecia.—Brebajes mucilaginosos, un-

güento populeon en la región esofágica, y lavativas emolientes: se notó algo de estreñimiento.

Día 9. Conatos de vómito precedidos de síntomas de cólico por intervalos; luego espulsion de mucosidades por boca y narices en la misma forma que los días anteriores. Se asoció á los mucilaginosos los purgantes salinos en cortas dosis; lavativas: los sedales supuraban bien.

Día 10. Como continuábamos visitando á la mula desde el día 6 con el profesor albéitar y herrador don Pedro Ruiz nos llamaron á las siete de la mañana diciendo que se habia puesto peor (palabras de la dueña): efectivamente encontramos á la mula con síntomas de cólico, pero no constantes, respiracion acelerada, pulso frecuente y débil, temblores en las regiones fémoro-tibio-rotular, y escapulo-humeral; suspension de las evacuaciones por boca y narices, en la mitad izquierda de la cabeza habia un sudor abrasador y abundante, en términos de tener que cerrar los párpados, en la mitad derecha estaba la piel fria y reseca, cuyo síntoma duró hasta las cinco de la tarde.—Un sinapismo en la parte esofágica del cuello, epispásticos en las extremidades: no se dieron brebajes por temor de una asfixia. A las cinco de la tarde, ansiedad, pulso intermitente, frialdad de la piel, cara retraída, dilatacion de las pupilas, y muerte á las diez de la noche.

Autopsia. A las cinco de la mañana siguiente. El esófago (objeto de nuestra inspeccion) estaba laxo, negruzco, engrosado en las dos membranas; dos aberturas longitudinales, una en la parte media de la porcion cervical del diámetro de tres traveses de dedo, y otra, en su porcion torácica, que dió salida á algunos alimentos y líquidos administrados; el lóbulo izquierdo del pulmon congestionado: el estómago é intestinos no presentaban cosa particular.

No nos ha movido á redactar esta observacion el mérito que en sí pueda tener, sino dar una prueba de que observamos el lema de compañerismo, union y legalidad entre profesores hermanos; y además los pocos casos que hay de esta enfermedad, por ser un órgano que, con respecto á su importancia funcional, ofrece ménos número de alteraciones, ó es raro encontrar padeciendo una afeccion esencial, con lo cual procuramos cumplir con el deber propuesto en su instructivo periódico.—Yébenes 15 de Agosto de 1862.—*Pedro Ruiz Balderas*, albéitar y herrador.—*Lorenzo Ruiz y Gallego*.

¿Qué fué primero en la observacion que precede, la rotura de las membranas del esófago ó su inflamacion? La posicion incierta de las manos y el tumor en la parte inferior del esófago, que desde el segundo día se notó, parece hacen sospechar lo primero. Desde este momento debió considerarse la mula como completamente perdida.

Trasmision de los hidátidas por contagio.

No hace mucho que el catedrático Klencke hizo varios experimentos con el objeto que se deduce del epigrafe de este artículo, y de ellos resulta lo siguiente:

FALSA HIDATIDA. Para estudiar la facultad reproductora de esta especie cogió dos perros y dos gatos jóvenes y los inyectó en la cavidad abdominal, por medio de un trocar, agua tibia que tenía de estas hidátidas recogidas del cerebro fresco de un cadáver humano. Tapó despues la herida con precaucion y volvió los animales á sus respectivas madres. Sufrieron muy poco; se desarrollaron perfectamente, y al examinar á los tres meses el abdomen, encontró partiendo desde la herida de la puncion; primero una adherencia de

la serosa parietal con el epiplon, al nivel de la herida; sobre la adherencia y en la cara interna del peritoneo, en la inmediacion de la cicatriz habia en los dos perrillos y en uno de dos gatitos muchas falsas hidátidas. En el otro gatito que no habia adherencia, no existian indicios de estas producciones alrededor de la cicatriz pero habia en la túnica peritoneal de la vejiga una masa grande de falsas hidátidas.

Tomó del plexo coroides de un hombre celulitas hidáticas y las inoculó en la órbita de una gallina. A los ocho días se disiparon los accidentes inflamatorios. Pasadas trece semanas toda la parte externa de la órbita estaba tumefactada y el ojo dirigido hácia dentro. La autopsia demostró que la órbita estaba llena de una úlcera celular con muchísimas falsas hidátidas.

Inyectadas en la vena fémoral de un gato joven, se puso á las tres semanas pesado y con soñolencia habitual. En la autopsia se encontró en el corazon y sobre todo en el orificio auriculo-ventricular derecho, un precipitado febrinoso y gelatinoso con muchas falsas hidátidas.

Excesivamente comunes en el hombre las falsas hidátidas, parece que en los animales son mas raras. Cuanto mas próxima es la organizacion del individuo de que se toman al que se inoculan, es mas fácil la trasmision; de aquí ser difícil del hombre á las aves y nunca del hombre á los reptiles, siendo mas fácil de aquellos á estos, pudiéndose transmitir del hombre á los reptiles por intermedio de las aves.

Ha encontrado acefalocistos en la leche de vacas y nadando con ellos en el suero los pequeños óvulos que existen en el cuerpo del ganado vacuno. Diariamente se notan en la carne y sangre acefalocistos y equinococos, y si la coccion no destruyese estas hidátidas habia exposicion continua al contagio. Convenia investigar si los destruian las fuerzas digestivas, y para ello hizo el siguiente experimento:

Colocó equinococos adultos en el jugo gástrico de un perro y en el de un hombre. A las tres horas parecia que los parásitos habian muerto. Despues de lavarlos bien en agua templada, los inoculó en el tegido celular subcutáneo del muslo de un gato. Echó equinococos en jugo gástrico diluido por mitad de agua ó leche; los inoculó en un perro incidiendo el vientre sin herir al peritoneo. Colocó sobre estos, dos de dichos parásitos, encontrando á las tres semanas los equinococos notablemente modificados, pues se habian transformado en vesículas, cubiertas por su cara externa de muchos botoncitos y celulas aisladas, sostenidas por pedículos. De los experimentos de Klencke se deduce:

- 1.º Que en todas las hidátidas se observa una reproduccion cispóra y ovípára.
- 2.º Que hay falsas hidátidas que se propagan por blastidia.
- 3.º Que todas las hidátidas se transmiten de organismo á organismo, y como se encuentran en los alimentos líquidos y en las carnes de los animales, pueden ser transmitidas por infeccion.
- 4.º Que los acefalocistos no son diferentes de los equinococos; no son más que los huevos de estos últimos con cáscara madre ó sin ella.
- 5.º Que la circulacion sirve para esparcir las hidátidas cualesquiera que sean los sitios por donde penetren.
- Y 6.º Que en el organismo existen agentes y en la materia médica sustancias que pueden destruir las hidátidas.

RESUMEN. Enfermedades debidas á un fermento morbífico y de su tratamiento.—Hernia diafragmática por la abertura esofágica del diafragma.—Esofagitis con rotura de las membranas del esófago.—Trasmision de las hidátidas por contagio.

Por lo no firmado, NICOLÁS CASAS.

Redactor y Editor responsable, D. Nicolás Casas.

MADRID, 1862: IMPRENTA DE T. FORTANET, LIBERTAD, 29.