

# EL MONITOR DE LA VETERINARIA

PROPAGADOR DE LOS ADELANTOS DE LA CIENCIA

Y DEFENSOR DE LOS DERECHOS PROFESIONALES.

No se sirve suscripcion que no esté anticipadamente abonada.

Se publica los dias 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 50, y por un año 90.—En el extranjero 20 por trimestre, 40 por semestre y 80 por año.

Se suscribe en Madrid, en la Redaccion, Carrera de San Francisco núm. 43.—Librería de D. Angel Calleja, calle de Carretas.  
En provincias, ante los subdelegados de veterinaria, girando contra correos ó remitiendo sellos de franqueo, á razon de 34 por trimestre.

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

## Los remedios contra la rabia.

En un opúsculo que bajo el título de *El Herbolario*, se ha publicado en *El Monitor universal de la tarde*, propone Cárlos Bárbara un remedio nuevo contra la rabia; la escrofularia propiamente tal, la grande escrofularia de Linneo, escrofularia con raiz nudosa, *scrofularia nodosa*.

Maygrier no cree, y con razon, en la eficacia de la escrofularia nudosa, como tampoco cree en la de tantos especificos propuestos. aconsejados y alabados hace tantos siglos, porque si administrada sola, preventivamente, en uno ó muchos casos, no se ha desarrollado la rabia, no está absolutamente probado que la mordedura fuese de un animal rabioso, como no está demostrado del todo que el virus, si virus habia, haya sido absorbido y que la enfermedad se declaró despues. En efecto, aquí es donde han fracasado siempre, ante la ciencia moderna, los pretendidos preservativos de la rabia, en lo cual no nos referimos á nadie: hay médicos recomendables, hombres de muy buena fe que, engreidos y contentos por haber creido encontrar el antídoto de un mal terrible é implacable le han aconsejado como seguro é infalible; pero se han equivocado. Sucede con el virus rábico lo que con los demás virus en general; aunque sea realmente inoculado, colocado debajo de la epidermis, no siempre engendra la rabia, cual sucede con otros virus, pues existen estados refractarios para su absorcion. Eugenio Renault en su excelente trabajo leido en la Academia de medicina el 13 de Enero de 1852 referente al *Tratamiento mercurial de la rabia*, sometido al exámen de esta sábia corporacion por Dezanneau, ha establecido, fundado en sus observaciones propias, que desde el año 1827 al de 1837, de 224 perros llevados á la escuela veterinaria de Alfort por haber sido mordidos por perros rabiosos ó supuesto tales, solo 74 han adquirido el mal, y de 1830 á 1852 han sido expuestos 99 animales á las mordeduras é inoculacion reiterada de la saliva de perros rabiosos, habiendo resultado hidrófobos 67. En otra série de experimentos hechos del año 1836 al de 1860, fueron mordidos 131 perros por otros rabiosos y sólo 68 rabiaron del quinto dia al ciento diez y ocho. Sobre poco más ó ménos ha sucedido lo mismo en las escuelas de Lyon y de Tolosa, segun Rey y Lafosse y en la de Berlin segun Hertwig. Pudiera decirse que no habrá especifico más que el que cure la rabia en la mayoría de casos, los tratamientos preventivos no deben inspirar confianza mientras no sea posible establecer que todos los perros,

por ejemplo, mordidos por otros realmente rabiosos y sometidos á uno de estos tratamientos, se libren constantemente del mal.

En el siglo XVI, á pesar del dicho de Ambrosio Pare, recordado por Renault, de que *el que está hidrófobo nunca se cura*, comenzaron á pulular mil remedios contra la rabia, cuya multiplicidad por sí sola comprueba su falsedad. En el año 1578 hubiera podido formarse una lista muy larga, cual lo demuestra el opúsculo singular de Lienel de Ivoir: *Manual de los rabiosos ó coleccion de los remedios publicados y empleados con buenos resultados contra la rabia, desde 1578 á 1780*,

¡Un *Manual de rabiosos!* como si se tratara de una afeccion sencilla, sin peligro, y que el enfermo desgraciado no tuviera más que abrir tranquilamente su *Manual*, entre dos accesos, para encontrar un especifico de su eleccion!

Juan Bautista, de una familia ilustre de médicos, que se ha comparado á la de los Asclepiades, escribió en 1590 la *Historia notable de la rabia de los lobos con los remedios para impedir que el mal se desarrollara despues de la mordedura de los lobos, perros y otros animales rabiosos*.

Pero despues Mosin Hamel publicó un *Tratado de la mordedura del perro rabioso, que enseña las causas, signos y pronóstico del mal de rabia, con el modo de preservarse... aumentado con una observacion muy curiosa referente á este objeto*.

En 1609 Santiago Caisan publicó su *Discurso verdadero de los remedios, medicamentos y régimen de vida para la curacion de las mordeduras de rabia*; y en 1615 su *Receta muy verdadera para la curacion de las personas y animales mordidos por perros, lobos y otros animales rabiosos; y por los experimentos hechos ha sido comprado, con autorizacion del Parlamento de Provenza, por los Estados de dicho país, en la suma de 1.800 luises*.

¿Qué ha sido de esta famosa receta adquirida tan cara por los Estados de Provenza? Sin duda figura á su vez en el *Manual de los rabiosos*.

Bautista Condrouchius, médico de Incola (Bolonia) inventó, en 1810, la sal de ajenjos (bicarbonato de potasa) y el eléboro negro.

José de Aronautariis, de Venecia, en su opúsculo *Disputatio de rabie contagiosa*, 1625 y 1626, recuerda la antigüedad de la rabia y combate la opinion de los autores que la consideraban entónces como una enfermedad nueva. Tal vez es el primero que anticipó el que todos los hidrófobos no están necesariamente atacados de rabia, y que el horror al agua suele muchas veces proceder de cierta disfagia, del estado espasmódico de la faringe y del esófago.

Solleysel formuló un remedio contra la rabia; aunque el célebre



autor del *Perfecto Mariscal* prefería, y con razón, la cauterización pura y simple de la herida.

Jose Thomassen se preguntaba en 1676 si la coloquintida no preservaría de las consecuencias de la *mortis á cane rabido*.

Pedro Desault, de Burdeos, en 1753, inventó las fricciones mercuriales, pero solo para evitar el desarrollo de la rabia.

Darluc y el padre Claudio Duchoisel, jesuita boticario, siguieron el mismo camino, y el último publicó en 1751, 1756 y 1782 un opúsculo que denominó *Nuevo método seguro, corto y fácil para el tratamiento de las personas acometidas de rabia*.

Muchos son los autores que pudieran citarse que aconsejan las fricciones mercuriales y aún refieren casos de curación; pero Roux de Dijon demostró de una manera concluyente, en 1785, que jamás había sido curada la rabia, y que el mercurio en vez de ser más útil que los demás remedios era mucho más nocivo, opinión que fué casi generalmente adoptada.

Bastantes médicos del siglo XVIII asemejaron el veneno de la víbora al virus rábico y en su consecuencia trataron la rabia por el álcali volátil al exterior y al interior.

Burchardus ensalzaba la belladona, y Cruzel y Brugnatelli el cloro exterior é interiormente, citando casos de curación.

Fourquet indicó en 1815 el cohombro de Abisinia, cuya raíz pulverizada se tiene en esta comarca como un específico de la rabia, aún declarada. Renault se la proporcionó fresca del Jardín de Plantas, se hicieron ensayos arriesgados, pero no pudieron observarse efectos curativos.

Se ha hablado mucho del uso del agua caliente como capaz de descomponer el virus rábico y del método de Buisson por los baños de vapor.

(Se concluirá.)

## REMITIDO.

Si usted cree, señor Redactor de EL MONITOR DE LA VETERINARIA, que el siguiente caso merece ocupar un lugar en su apreciable é instructivo periódico, le quedaré altamente reconocido, siempre bajo el concepto de que para muchos, como para V., no ofreceré nada de particular; pero como estoy plenamente convencido de que las enfermedades del sistema nervioso son, sin el menor género de duda, las más graves y al mismo tiempo las que rara vez perdonan á sus víctimas, á pesar de lo racional, fundado y científico que sea el tratamiento que se las oponga y los cuidados más asiduos que se las prodigue, un caso de curación que se obtenga merece llamar la atención de los prácticos, único motivo que me incita á darle á conocer con mi tosca pluma y muy limitados conocimientos.

El 31 de Agosto último fui consultado por D. Francisco Romero Dávila, rico propietario de esta comarca, para ver una de sus yeguas (la *Graciosa*), de 7 años y destinada á la silla y á la cria. Como en la cubrición había quedado horra, estaba en muy buenas carnes y semi-pletórica, á lo que se juntaba lo bien cuidada por ser la predilecta de su amo.

Serian las 4 de la mañana cuando me llamaron, y llegado al sitio pregunté los antecedentes ó conmemorativos, y se me dijo: que todo

el día anterior (30 de Agosto) había estado de caza á las liebres con varios amigos, que había corrido mucho y estado la yegua expuesta al sol demasiado tiempo, á pesar del calor abrasador que hizo; que solo notó á la caída de la tarde mayor actividad y energía en los movimientos de la yegua, que estaba bastante inquieta y relinchaba, pero que no hizo caso por creer era de alegría, ya porque venía hacia su casa, ya porque uno de los amigos montaba un caballo entero. El criado manifestó que cuando la entró en la cuadra vió que se quedó cabizbaja, soñolenta, que tomó unos cuantos bocados del pienso y lo dejó, que se la abría la boca ó hostezaba algunas veces, pero que no hizo caso por creer era que estaba cansada, por lo cual se retiró, dejándola en su plaza.

*Síntomas.* Cuando ví la yegua se encontraba padeciendo violentos accesos frenéticos, ya se pegaba contra la pesebrera, ya reculaba con fuerza cuanto la permitía el ronza, que rompió en uno de los movimientos cayendo á tierra. Los ojos giraban casi sin intermisión en la órbita: se levanta de pronto, se encabrita y mete las manos en el pesebre, quiere elevarse más, y cae como un cuerpo inerte.

Semejante estado alarmante no cesó hasta trascurridos unos 20 minutos; pasados, quedó el animal en una coma profunda, lo cual facilitó poder hacer nn reconocimiento de las regiones y de las funciones. La cabeza quedó apoyada en el borde del pesebre, los ojos medio cerrados, lagrimosos y con escoriaciones en todos los puntos exuberantes. El pulso ámplio, fuerte y acelerado, las mucosas aparentes de un rojo oscuro, la frente, parietal y nuca calientes, venas de la cara aparentes, ingurgitadas, la respiración como entrecortada por sacudidas, indicando todo una congestión sanguínea hácia el encéfalo. A todo esto se unía la inmovilidad absoluta y la soñolencia comatosa.

El estado que acaba de describirse duraría á lo sumo tres cuartos de hora, pues la yegua tuvo un nuevo acceso frenético cayendo en seguida en el estupor, en el que se conservó.

Se diagnosticó una encéfalo-aragnoiditis aguda.

*Tratamiento.* Sangría de unas 12 libras que se repitió á las 9 de la noche, pero extrayendo sólo 6 libras; lavativas aloéticas bien cargadas; administración de un brebaje con el croton tiglio. Dieta absoluta. Paños mojados continuamente en agua de nieve con adición de un poco de vinagre.

El 1.º de Setiembre se repitió el purgante: por la tarde se puso un vejigatorio en la nuca y partes laterales del cuello, cerca de la región parotídea y por la noche se dió el siguiente brebaje: Asafétida 5 dracmas: alcanfor 2 id., valeriana media onza, pulverizando todo se echó en una libra de cocimiento frío de zaragatona. Este brebaje se repitió á las doce horas.

El 2 desaparecieron completamente los accesos frenéticos, pero quedó el animal en un coma profundo, lo cual obligó á repetir el purgante y continuar con las lavativas aloéticas así como con los paños de agua de nieve y vinagre.

El 3 mejoría efectiva, deyecciones albas y urinosas abundantes; sensibilidad sensorial desarrollada; fijaba la atención en los que se acercaban y daba señales de alegría al verificarlo el mozo que la cuidaba.

Bebió un cubo de agua con media onza de nitro y por la tarde medio con un poco de harina. Se continuó con los paños en la nuca y repitió el vejigatorio del cuello.

El poco de estupor fué desapareciendo conforme aumentaban la purgación y secreción urinaria.

El 5 pedía de comer, y se la dió una empajada, dándola el 8 por



convaleciente, desde cuyo día comenzó á entrar todo el organismo en su órden normal.

Repito que esta observacion no ofrece nada de particular, sea el que quiera el concepto bajo el que se la mire, y únicamente puede llamar la atencion por haber respetado la vida del animal una lesion de los centros nerviosos, cosa en realidad rara.

Hincosa, 3 de Octubre de 1866.—Juan José Gutierrez.

### Nota referente á la erisipela del caballo (1).

Tal es la marcha del intertrigo, afeccion poco grave de por sí, que generalmente se termina por resolucion sin dejar el menor indicio de su existencia. Dura unos diez ó doce días.

ERISIPELA FLICTENOIDES.—*Síntomas.*—*Marcha.*—*Pronóstico.*—*Terminacion.*—*Etiología.* La yegua en quien Marly, observó esta erupcion, tenia todo el pelo deslustrado y ahorquillado, siendo el erizamiento más apreciable en los puntos erisipelatosos, los cuales abundaban en la cabeza, cuello, costillas, muslos y sobre todo en la parte inferior de los remos, donde el tegido celular subcutáneo estaba infiltrado. Al día siguiente salia de todos los puntos afectados una serosidad clara y trasparente que quedaba formando gotitas en la punta de los mechones de pelos aglutinados por este liquido. En los remos era tan abundante la secrecion, que parecia se habia dado una friccion con un vejigatorio. Se formaron costras en varios puntos.

¿Precedió fiebre á esta erupcion? Por más que se investigó no pudo sacarse deduccion alguna. El profesor notó la reaccion, y aunque observó decaimiento, alguna torpeza en los movimientos y sensibilidad al tacto, no disminuyó el apetito.

La marcha que sigue esta dermatosis es: síntomas febriles más ó ménos aparentes preceden á la erupcion; la fiebre continúa durante el período eruptivo. Las flictenas que se desarrollaron se rompen, y el liquido que contenian se espesa, concreta. Al cabo de cinco ó seis días, terminada la erupcion, tiende todo á volver al estado normal, pero tarda bastante tiempo, porque hay depilaciones y descamaciones sucesivas, tardándose un mes ó seis semanas ántes de que vuelva el pelo á su integridad primitiva.

El pronóstico no es grave, á pesar de que por las apariencias se puede creer el mal más nocivo de lo que en sí es.

Termina siempre por resolucion.

La etiología de la erisipela flictenoides es muy oscura, pues no puede asegurarse proceda de alimentos alterados; tal vez la idiosincrasia individual desempeñe gran papel.

ERISIPELA SERPIGINOSA.—*Síntomas.*—*Marcha.*—*Duracion.*—*Terminacion.*—*Pronóstico.*—*Diagnóstico diferencial.*—*Etiología.* Los síntomas de esta erisipela son: picores intensos, el caballo se frota contra cuanto puede, y hasta se muerde donde alcanza. De resultas de esto caen los pelos, y las porciones de piel depilada se escorran pronto; cuando despues de estos desórdenes, se ha impedido que el animal se rasque, lo cual no siempre es fácil, se cubren algunas partes de escamas agrisadas, mientras que otras lesionadas más profundamente, lo hacen de costras oscuras. No se han podido ver parásitos en la superficie cutánea. Este exantema no se

encuentra precedido ni acompañado de síntomas febriles accesibles á la exploracion. Los animales afectados, ántes y durante la enfermedad, beben y comen como de costumbre.

Esta erupcion tiende á extenderse mucho, y á no ser por los cuidados asiduos y un régimen *ad hoc*, no se consigue detener sus invasiones. Entónces los picores no son tan intensos, la calma vuelve poco á poco, los pelos brotan y la capa adquiere el brillo del estado sano.

El mal está expuesto á recidiva, que es lo que constituye su gravedad; basta á veces suspender por quince días el tratamiento para que vuelva á presentarse, en otras ocasiones trascurren seis y nueve meses ántes de que reaparezca. En tal caso se notan ménos dificultades, pues el mal se coge desde su principio y se cura más pronto.

Puede suceder, aunque es raro, el que haya coincidencia con un reumatismo de las manos. ¿Existe alguna correlacion entre la erisipela y el reuma? Es dable creerlo, porque la intensidad de la afeccion reumática es siempre proporcionada á la de la dermatosis, y desaparecen á un tiempo.

La terminacion ordinaria de esta enfermedad es la resolucion. Dura de un mes á seis semanas. El pronóstico es grave.

Esta especie de erisipela tiene alguna cosa de la pitiriasis, del herpes y de la sarna; sin embargo, fijando un poco la atencion se la diferencia ó distingue fácilmente de estas afecciones.

En la pitiriasis, el prurito es débil, no existe el contagio.

En el herpes, las superficies invadidas son poco extensas, los picores débiles y se observa el contagio. Los hombres y los animales están expuestos á adquirirle por contacto inmediato.

La sarna es contagiosa; puede ocupar mucha extension, los áca-sos demuestran su existencia; los picores son intensos.

¿Cuál es la causa de la erisipela serpiginosa? Es muy difícil designarla, tal vez sea inherente á la organizacion individual.

TRATAMIENTO. El de la erisipela por insolacion, es sencillo: consiste en lociones con agua fria dos veces al día. El régimen diluyente y diuréticos.

El del intertrigo reclama para obtener la resolucion las unturas con la pomada de populeon, dos veces al día; con dos ó tres es suficiente para auxiliar á la naturaleza. El reposo. Alimentacion refrigerante ó disminucion del pienso.

El de la erisipela flictenoidea consiste en un régimen diluyente y bebidas nitradas. Media onza de nitro por 10 ó 15 días. Cuando principia la descamacion, lociones con agua pura en las partes afectadas dos veces al día. Si la estacion lo permite, es muy útil el alimento verde.

El de la serpiginosa estriba en las unturas mercuriales renovadas diariamente hasta que se extinga el ardor de la piel y broten los pelos. Empajadas.

Al interior conviene el sulfato de sosa por unos ocho días, dado por la mañana, una onza cada día. En los ocho siguientes se reemplazará por 6 dracmas de carbonato de sosa al día. Se terminará el tratamiento lavando las partes afectadas con agua y jabon. Si el prurito no ha desaparecido, se repetirán las unciones mercuriales.—La buena limpieza es cosa indispensable.

En conclusion: en quince caballos se han observado cuatro erisipelas diferentes; 1.<sup>a</sup> la de por insolacion; el intertrigo; la flictenoidea y la serpiginosa.—Cada una ha exigido un tratamiento particular: la 1.<sup>a</sup> ha cedido al uso de los refrigerantes; la 2.<sup>a</sup> al de los calmantes; la 3.<sup>a</sup> al de los temperantes, seguidos de los refrigerantes en cierto período; y la 4.<sup>a</sup>, aunque con temores de recidiva,

(1) Véase la entrega anterior.



ha cedido á las unciones mercuriales, auxiliadas interiormente por los purgantes salinos á dosis cortas, seguidos de la administracion del carbonato de sosa.

—

**Investigaciones experimentales referentes á la trasmision del muermo del caballo al perro y recíprocamente, verificadas en la Escuela Veterinaria de Lyon en 1865 y 1866 (1).**

**SINTOMATOLOGÍA.** En los dos primeros dias no se nota efecto alguno apreciable. Los pequeños colgajos de epidermis levantados, se unen íntimamente á las partes subyacentes; por lo comun se forman en estos puntos costras pequeñas, delgadas, algo adheridas, y parece que la herida de inoculacion va á reunirse por primera intencion. Al tercer dia se desarrolla un trabajo inflamatorio bastante intenso; una tumefaccion ligera, caliente, dolorosa y dura alrededor de la herida, pero más blanda, con los caracteres del edema cálido, á cierta distancia de esta última, rodea cada inoculacion. Esta tumefaccion hace rápidos progresos, se extiende diariamente de su punto de origen, y el edema que la acompaña es tambien más aparente. La costra que rodeaba los puntos inoculados se eleva primero, despues se desprende poco á poco por una serosidad saniosa, dejando al caer una herida del diámetro de un realito, que toma pronto tales proporciones, que á los cinco ó seis dias suele tener el de medio duro; sólo por excepcion suele ser mayor.

Los caracteres de esta solucion de continuidad, son los de las heridas ulcerosas; su forma es irregular, el fondo baboso, los bordes endurecidos dando al tacto una sensacion particular de dureza: el color es negro lívido ó rojo oscuro. El dolor parece ser poco. En los primeros dias sale una materia sero-sanguinolenta que es reemplazada por un pus sanioso y más adelante blanco agrisado. La herida permanece así por mucho tiempo sin poder calcular lo que durará, aunque por lo general se cicatriza trascurrido cosa de mes y medio.

En el mayor número de casos aparece una destilacion narítica desde el quinto dia, que sale por ámbas narices; es clara, al principio poco abundante, pero aumenta de dia en dia; se espesa, pone blanquizca, luego amarillenta y á veces verdosa: cuando la destilacion ha adquirido estos últimos caracteres, el aire la seca pronto y forma costras adheridas á las ventanas de las narices.

A los dos ó tres dias, ó más tarde, de la inoculacion sub-epidérmica, se nota una tumefaccion en el tegido celular que rodea los principales gánglios linfáticos más próximos al sitio inoculado. Estos gánglios se abultan y adquieren el volumen desde el de una avellana al de un huevo de paloma; al principio, de consistencia algo pastosa, se van endureciendo y tomando poco á poco la figura de una bola ó de un huevo, cuya superficie, ya es irregular, ya abollada, siendo este carácter más apreciable cuando el tumor que forman procede de la aglomeracion de muchas masas gangliónicas. El color suele ser igual al de las demás partes de la piel. Los gánglios están muy doloridos á la presion, como lo indica el animal por sus quejidos. Están móviles, resbaladizos debajo de la piel y nunca adheridos á las partes inmediatas.

Su acrecentamiento es rápido y adquieren á veces en un dia notables proporciones.

No es raro notar tristeza, algo disminuido el apetito, en ocasiones un poco de enflaquecimiento, con la respiracion y circulacion ligeramente aceleradas: de modo que el estado general se modifica muy poco y en ocasiones es casi inapreciable.

Para comprobar lo expuesto, hace el autor la descripcion minuciosa de tres experimentos que no dan más resultado que el que dejamos indicado, por cuyo motivo no creemos de absoluta necesidad su inclusion.

Cuando el virus muermoso se deposita en el tegido celular subcutáneo difieren poco los síntomas de los descritos anteriormente, cual lo demuestran los efectos producidos á consecuencia de la inoculacion del virus muermoso en la parte media y derecha del cuello de un perro.

¿Mas los efectos observados son verdaderamente especificos? ¿Constituyen una verdadera enfermedad y merece ésta el nombre de muermo? El autor no duda contestar afirmativamente, porque seria difícil desconocer la analogia evidente que presentan los síntomas descritos con los que siguen á la inoculacion del virus muermoso en los solípedos, consistentes en una tumefaccion alrededor de los puntos inoculados, ulceracion de éstos, hinchazon inflamatoria especial de los gánglios más próximos y destilacion narítica.

Es cierto que hay en el resultado final de esta inoculacion, segun que se la observa en el perro y en los solípedos, una diferencia considerable: el muermo inoculado en estos últimos es grave y rápidamente mortal, mientras que en el perro es, por decirlo así, benigno. Esta diferencia es en realidad notable y puede acarrear dudas sobre la naturaleza verdaderamente muermosa de la afeccion transmitida al perro de este modo. Pudiera decirse, en efecto, si la inoculacion de un pus no virulento no produciria resultados idénticos á los atribuidos al virus muermoso; si estos efectos no serán simplemente los de una picadura anatómica por ejemplo.

Esta objecion es fuerte y merecia se demostrara cual lo ha sido por el experimento siguiente: El 31 de Mayo de 1865 se inoculó un perro, en buen estado, con pus sanioso y férido procedente de una matadura en la cruz, con cavernas y caries de las apófisis de las vértebras. Se practicó la inoculacion con gran cuidado por el método sub-epidérmico.—El 16 de Junio, vigilado con el mayor escrúpulo y diariamente no sufrió nada. Las heridas de inoculacion se cicatrizaron por primera intencion sin que se desarrollara la menor inflamacion local ni tumefaccion de los gánglios, ni tampoco presentarse destilacion narítica ni alterarse la salud.

(Se continuará.)

—

**RESUMEN.**

—

Los remedios contra la rabia.—Remitido.—Nota referente á la erisipela del caballo.—Investigaciones experimentales referentes á la trasmision del muermo del caballo al perro y recíprocamente.

Por lo no firmado, NICOLÁS CASAS.

**Redactor y Editor responsable, D. Nicolás Casas.**

MADRID. 1866. IMPRENTA DE T. FORTANET, LIBERTAD, 29.

(1) Véase la entrega 29.